Per serie (10 nrs.) f 3.—

Afz. nrs. f 0.40

Uit Zenuw- en Zieleleven

Uitkomsten van Psychologisch Onderzoek

Serie II — No. 9

Freud en zijn School

Nieuwe Banen der Psychologie

DOOR

Dr. A. W. VAN RENTERGHEM

Geneesheer aan het Gesticht Liébeault te Amsterdam



BAARN

HOLLANDIA-DRUKKERIJ

1913



BERICHT

Het abonnementsgeld over de loopende series onzer uitgaven is verschuldigd na verschijning van No. 5.

De thans complete Ie Serie bestaat uit:

1. Genie en Waanzin, door J. van Deventer Szn.
2. De Oorzaken van Degeneratie, door Mr. H. Verkouteren.
3. Over de mogelijkheid van Telepathie (Gedachtenoverdracht), door Is. Zeehandelaar Jbzn.
4. Abnormale Karakters, door Prof. J. L. A. Koch.
5. Grepen uit de praktijk van het Onderwijs en de Opvoeding betreffende Achterlijke Kinderen, door S. Wiersma.
6. Ervaringen uit de Bijzondere Strafgevangenis te 's-Hertogenbosch, door Dr. J. Casparie.
7. Over het Bewustzijn, door Dr C. J. Wijnaendts Francken.
8. De Neiging tot het eigen Geslacht. (Homosexualiteit), door Mr. G. Helpman.
9. Alcoholisme, Tuberculose, Syphilis, door Joh. H. van Breukelen.
10. Zwakzinnigheid, door E. J. Swaep

In de IIe Serie verscheen reeds:

1. Het Onder-Bewustzijn, door J. P. F. A. Noorduyn.
2. Liefde en Psychose, door Dr. Georg Lomer.
3. De Zoogenaamde „Strenge" School, door Dr. F. M. Cowan.
4. Over de Gewaarwording, door Dr. D. Schermers.
5. Inbeelding als Ziekte-oorzaak, door Dr. J. Borst.
6. De Nerveusiteit van het Kind, door J. P. F. A. Noorduyn.
7. De Lotgevallen onzer erfelijke eigenschappen, door A. M. Benders.
8. De Toevalziekte en hare uitzichten, d. Dr. L. J. J. Muskens.

Systematisch Overzicht van de „Hollandia-Uitgaven"

Wat willen de uitgaven van de Hollandia-Drukkerij te Baarn?

Het antwoord op deze vraag, zoo algemeen mogelijk gegeven, luidt met een woord van deze dagen: „University Extension", overtuigd als wij zijn van de waarheid van Carlyle's uitspraak, dat het Boek is de Universiteit van onze dagen!

Er komt voor ieder volk een tijd waarin de schatten van wetenschap en kennis, door de beste mannen der natie en daarbuiten in een reeks van jaren, vaak eeuwen, moeizaam vergaard, zich niet binnen de wanden van studeercel en collegekamer laten terug dringen. Van alle kanten breekt het verlangen baan: mede deel te krijgen aan dien rijkdom van geestelijke goederen. Op dit stadium voldoen de nieuwsbladen niet meer, die òf louter quaesties beroeren van terstond voorbijgaanden aard, òf, in de beste gevallen (d. i. daar waar meer bepaald vraagstukken van algemeen-wetenschappelijke of zedelijke strekking behandeld worden), toch te weinig verband kunnen brengen tusschen de verschillende onderwerpen onderling, te weinig systematisch de stof kunnen rangschikken, daar couranten meestal aanknoopen aan bepaalde gebeurtenissen van den dag, om even onverwacht den draad weer af te breken.

Wat men — verlangend naar een breeder kennis, een ruimer blik — in de eerste plaats noodig heeft, zijn niet de dagbladen met hun uit den aard der zaak beperkten horizont, óók niet de dikke boeken der geleerden, die men in de practijk maar al te dikwijls nauwelijks tijd heeft open te snijden — het zijn: beknopte, oriënteerende geschriften, waarin de stof (niettegenstaande de beknoptheid van behandeling) toch zoo veel mogelijk methodisch en systematisch is gerangschikt en verwerkt, hetgeen alléén geschieden kan door schrijvers die hun onderwerp volkomen meester zijn.

Zulke geschriften (die natuurlijk altijd slechts min of meer aan 't gestelde doel zullen blijken te beantwoorden) *zullen in vele gevallen den stoot geven tot grondiger studie.*

Wij stellen ons voor, op deze paarse bladzijden in de eerstvolgende maanden geleidelijk uit te werken wat wij zouden willen noemen een

Proeve tot een schematisch Overzicht van de tot dusver verschenen „Hollandia-uitgaven" [1]).

[1]) Wij behoeven niet te zeggen dat het hier volgend schema nog overal gaten en gaatjes zal blijken te vertoonen, m. a. w. dat er nog tal van onderwerpen op behandeling wachten. Dat onze persen weinig rust genieten mag echter als bekend worden verondersteld. Wie op de hoogte wil blijven van de maandelijksche nieuwe toevoegingen aan dit schema, vrage geregelde francotoezending van ons „Boekennieuws".

Nog enkele aanwijzingen: Alle 40-cents-geschriften worden bij een keuze van minstens 10 nummers slechts à f 0.30 (dus tegen f 3.— per 10 nrs.) berekend. Boeken voor f 0.80 geprijsd gelden als 2 nrs., die f 1.20 kosten als 3 nrs. Voor eventueele banden wordt 50 cents extra gerekend. Werken met een * gemerkt mogen niet in bovengenoemde combinatie worden opgenomen.

(7e vervolg)

|| Homœopathie. Pro: Dr. A. C. A. Hoffman; Contra: Dr. H. Pinkhof). f 0.40

|| Besmettelijkheid van Tuberculose. Pro: Dr. M. W. Pijnappel; Contra: Prof. A. P. Fokker.

|| Vegetarisme. Pro: Arts B. Sybrandy; Contra: Dr. J. Schrijver. f 0.40

|| Neo-Malthusianisme. Pro: Dr. J. M. van 't Hoff; Contra: Dr. H. Pinkhof. f 0.40

|| Vaccinatie. Pro: Dr. H. Sterneberg; Contra: Arts Joh. P. Schouten. f 0.40

|| Hypnotisme in de Geneeskunde. Pro: Dr. A. W. van Renterghem; Contra: Dr. A. C. A. Hoffman. f 0.40

|| Joh. v. Breukelen, Alcoholisme, Tuberculose, Syphilis. De ouders verantwoordelijk voor het lijden der kinderen. f 0.40

|| Dr. S. Greidanus, Geneeskundig onderzoek vóór het huwelijk een zedelijke verplichting. f 0.35

|| Het Rooken. Pro: A. Hillen; Contra: Dr. Ch. Bles. f 0.40

|| De Genezingen te Lourdes. Pro: Dr. A. C. A. Hoffman; Contra: Dr. J. Borst. f 0.40

|| Arts Is. Zeehandelaar Jbzn., Het Spiritisme en zijn gevaren.

2. *Hygiëne.*

|| Geneeskundige Leekeboekjes. Samengesteld met gebruikmaking van de nieuwste ervaringen en onderzoekingen op het gebied der Hygiëne. Geautoriseerde Nederlandsche bewerking van de „Bibliothek der Gesundheitspflege", door Dr. J. Schrijver. Geillustreerd.

Per nr. f 0.60 ing.; f 0.90 geb.

Compleet in 4 halfleeren banden à f 3.75 per deel

In deze reeks verschenen:

|| Prof. J. Orth en E. Grawitz, De Zorg voor onze gezondheid in het dagelijksch leven. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Hygiëne v. d. Woning; gezondheidsregelen in de open lucht; voeding; genotmiddelen; lichaamsbewegingen, sport.

|| Prof. L. Schrötter von Kristelli, De Hygiëne der Longen in gezonden en zieken toestand. Met 9 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

FREUD EN ZIJNE SCHOOL

NIEUWE BANEN DER PSYCHOLOGIE

DOOR

Dr. A. W. VAN RENTERGHEM

Dat men bij de bespreking eener zoo jonge wetenschap als de Psycho-analyse woorden bezigt, die aanleiding geven tot misverstand, ligt voor de hand.

Eenzelfde woord toch dient vaak als symbool voor zeer uiteenloopende begrippen. Ik behoef slechts te wijzen op de uitdrukking „suggestie" en te herinneren aan den strijd over hare beteekenis in geleerde lichamen, als de Société de Neurologie de Paris en de Société Belge de Neurologie in hare vergaderingen in 1908 en 1909 gehouden.

Dergelijk misverstand uitte zich in de boutade: „qu'est ce qu'il veut donc M. Freud avec son analyse? Voyons! est ce que tous, nous n'analysons pas nos malades?", die ik het vorig jaar opving uit den mond van niemand minder dan Bernheim, bij onze ontmoeting te München op eene vergadering van de „Internationale Gesellschaft für medizinische Psychologie und Psychotherapie".

Zeer zeker analyseeren wij allen, medici, onze patienten. Geen onderzoek is denkbaar zonder analyse. Geene analyse van een zieke volledig, zonder peiling zijner psyche. En waar het in 't bizonder gaat om de onderkenning van afwijkingen in het gemoeds- en het zieleleven, zijn het minder de physische dan wel de psychische middelen, die ons daartoe dienen kunnen.

Het winnen van patient's vertrouwen, het ondervragen van den zieke, het aanhooren van zijn biecht, de studie zijner omgeving, brengen ons een heel eind ver tot het begrijpen van zijn toestand en niet zelden kan men op grond van aldus

verkregen gegevens alleen, eene doelmatige thérapie ontwerpen.

Directe en indirecte suggestie, verklaring, overreding, opwekking, kalmeering, aanmoediging, terechtwijzing, verstrooiïng, arbeidsregeling, diætetiek enz., zijn hier aangewezen, steeds zeer stellig van uitgesproken palliatief nut en brengen in menig geval genezing aan.

Vaak moet men echter dieper graven om tot den wortel van patient's lijden door te dringen en komen wij met bovengemelde middelen niet ver genoeg. Want alleen wat patient bewust is, kan hij ons meedeelen. En hier nu geldt het den weg te vinden tot de diepere lagen van de psyche en kennis te maken met wat daar verscholen bleef.

Alle prikkels, die op den mensch inwerken van zijne prilste jeugd af, laten in zijn brein een indruk achter, worden daar bewaard. Deze indrukken zijn meer of minder émotief getint en meer of minder vatbaar om tot herinnering, tot bewustzijn gebracht te worden. De impressies en ideeëncomplexen, die niet door spontaan nadenken of door gewoon en met nadruk ondervragen tot gewoon bewustzijn kunnen gebracht worden, moeten gerekend worden te behooren tot het duistere domein van het onbewuste.

Onder den drempel van het bewustzijn nu, huizen de kiemen der nerveuse ziekte-processen, der neurosen en psychosen. Deze op te sporen, aan het licht, dat is tot bewustzijn te brengen, is de nadere taak van den geneesheer. Ziekte-toestanden worden aldus genezen, spookbeelden tot normale omgevormd. Deze handeling en de daartoe noodige techniek danken wij aan den Weener professor Dr. Sigmund Freud, den genialen vorscher op het gebied van de pathogénèse der functioneele zenuwziekten en werd door hem Psycho-analyse genoemd.

Wel is waar komt aan Dr. Joseph Breuer, een ouderen Weener arts, de eer toe van den eersten aanstoot gegeven te hebben tot het ontwerpen eener nieuwe theorie van het wezen der hysterie, en in aansluiting daaraan tot een rationeele behandeling dezer ziekte, welke tot dusverre kwalijk begrepen, door den arts dientengevolge ongeschikt

behandeld en ook veelal genegeerd werd; edoch, na den weg gewezen te hebben tot de nieuwe banen, waarin de Psychologie stond geleid te worden, liet Breuer de zaak rusten en nam Freud, met jongen ijver en zonder zich te bekommeren over het uitblijven van alle sympathie met zijn streven en uitkomsten van de zijde der medische wereld, de leiding over.

Met zijn eerste werk: „Studien ueber Hysterie" in 1895 in samenwerking met Breuer uitgegeven, ging het Freud zooals het Liébeault ging in 1866. Hij vond aanvankelijk geen gehocr. Men nam zoo goed als geen notitie van zijn revolutionaire ideeën op het gebied der hysterie; men liet kalmpjes de zaak bij het oude. Zijn volgende publicatie: „Sammlung kleiner Geschrifte zur Neurosenlehre" (1893—1906), waarin waarnemingen te boek gesteld zijn die voor de Psychiatrie van de allergrootste beteekenis zijn, zweeg men dood. Om „Die Traumdeutung" (1900—1909—1912), die een eerste werkelijke Psychologie van den droom levert, werd de schrijver uitgelachen. Maar een storm van verontwaardiging barstte los over den innovator, toen zijn „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" licht zochten te brengen in de Psychologie van het geslachtsleven. De verontwaardiging uitte zich onder meer door schimpen en smalen, een inderdaad weinig wetenschappelijke wijze van bestrijden, die gewoonlijk dan gevolgd wordt, als werkelijk grondige tegenargumenten ontbreken.

L'histoire se répète toujours. Bij het vernemen dat de Freudianen op het Congres van de Z. W. Duitsche psychiaters in 1911 te Baden-Baden vergaderd, door den Freiburger hoogleeraar in de Psychiatrie Hoche verklaard werden te lijden aan „eine epidemische Geistes-Störung unter Aerzte" in eene voordracht, die door de vergaderden luide toegejuicht werd, dacht ik terug aan het wedervaren van Dr. Albert Moll, waar deze in 1889 in een vergadering van de Berliner mediz. Gesellschaft de verdediging op zich nam van het Hypnotisme als geneesmiddel, en hem door den voorzitter Prof. Ewald schamper werd toegevoegd, dat de hypnotische

suggestie geene wetenschappelijke methode zijn zoude, maar louter een behandeling in handen van schaapherders en kwakzalvers; en aan het naïve votum, uitgebracht door Pierre Janet op het hier in Amsterdam gehouden Internat. Congres voor Psychiatrie enz. in 1907: „Je n'a pas lu, il est vrai, les œuvres de M. Freud (hij is namelijk de Duitsche taal niet machtig) mais, pour ce qui est de ses théories, c'est de la mauvaise plaisanterie".

Dat dergelijke veroordeelingen geuit worden door onderzoekers, die zich niet de moeite gegeven hebben de kwestie grondig te bestudeeren, is menschelijk, maar des te ernstiger voor hen, waar zij een eerste plaats innemen in de wetenschappelijke wereld en daardoor allicht de groote massa, die als „les moutons de Panurge" den herder volgen, een tijd lang afhouden van het goede spoor.

Sedert Freud in Sept. 1909 zijn „Fünf Vorlesungen ueber Psychoanalyse" [1]) te Worcester (Mass.) bij gelegenheid der viering van het 20-jarig bestaan der Clark-University heeft gehouden, is een beweging ten gunste zijner leer meer en meer kenbaar geworden.

Dat ook in ons land Freud's ideeën hun weg gevonden hebben, bewijzen de hollandsche editie van diens „Fünf Vorlesungen ueber Psychoanalyse", het artikel „Nieuwe droomexperimenten" enz. van Johan Stärcke en twee referaten resp. van Aug. Stärcke en van Prof. Dr. L. Bouman: „De Psychoanalyse van theoretisch standpunt" en „De Psychoanalyse van Freud", alle opgenomen in „De Neurologische en Psychiatrische Bladen" 1912, No. 2 en 3. Beide laatste artikels geven een duidelijk overzicht van den tegenwoordigen stand van het vraagstuk en getuigen van de groote waardeering der referenten voor den grondlegger der nieuwe leer.

In 1905 koos de Züricher School partij voor Freud's leer. Bleuler, de opvolger van Forel, als hoogleeraar

[1]) Zie de keurige Nederlandsche vertaling dezer voorlezingen, bezorgd door Dr. J. G. van Emden te 's Gravenhage. 1912, bij v. Doesburgh, Leiden.

in de Psychiatrie en geneesheer-directeur van het kantonnale gesticht voor krankzinnigen „Burghölzli" te Zürich, overtuigd, dat men langs den anatomischen weg niet tot oplossing komen zou van de vele raadselen, die het gestoorde geestesleven biedt, had al jarenlang den psychologischen weg gekozen. Hij werd hiertoe geleid door de wetenschap, dat van de chronische bewoners van de gestichten, slechts ongeveer een vierde deel anatomische veranderingen van het centraal zenuwstelsel vertoonen, voldoende om de geestes-afwijkingen, die ze vertoonen, te kunnen verklaren. Op het voetspoor van Liébeault, Bernheim, Forel, paste hij hypnose en suggestie toe, maakte studie van de pathogenèse der functioneele zenuwziekten, overwoog de theorieën van Charcot, Pierre Janet, Freud en wist van zijn gesticht eene leerschool te maken voor jonge psychiaters, die met hem eene ernstige studie maakten van Dementia præcox, Hysterie enz. De vruchten van zijn onderzoek legde hij onder anderen neer in zijn weldoorwrocht werk „Die Schizophrenien" in het groote Sammelwerk van Aschaffenburg. Van zijne hand is ook een allerlezenswaard artikel opgenomen in het „Jahrbuch für Psycho-analytische Forschungen" Bd. II (1910) „Die Psycho-analyse Freuds". Vol waardeering voor den genialen vorscher, verdedigt hij hem hierin tegen zijne aanvallers, maar wijst tevens op de zwakke zijden in zijn leer en op punten, waarin hij het niet geheel met hem eens is.

Om Bleuler vereenigden zich o.a. Jung, Riklin, Maeder, Binswanger, die met jongen ijver gretig gebruik maakten van de gelegenheid hier gegeven, tot zelfstandig onderzoek van het rijk materiaal, dat Burghölzli hun bood. Onder de geschriften, die de uitkomsten bevatten van den arbeid der Züricher geleerden, noem ik in de eerste plaats „Ueber die Psychologie der Dementia praecox" van Dr. C. G. Jung en „Diagnostische Associations-Studieën, die met medewerking en onder leiding van Bleuler en Jung verricht zijn.

Onder Bleuler's leerlingen heeft zich Jung reeds zeer spoedig onderscheiden als zelfstandig vorscher.

Hij promoveerde te Bazel in 1902 op een proefschrift „Zur Psychologie und Pathologie sogenannter occulte Phenomene", waarvoor hij als jong student reeds het materiaal verzamelde. Reeds toen voelde hij zich aangetrokken tot de psychologie van het onderbewuste. Onmiddellijk na zijne promotie kreeg hij een assistentsplaats bij Bleuler en werd diens meest verdienstelijke medearbeider. Zeer spoedig werd hem de leiding toevertrouwd der polikliniek voor hypnotische en suggestie-therapie, door Forel gesticht, en niet lang daarna begon hij ook gebruik te maken van de Freudsche psycho analyse.

In het voorwoord van zijn arbeid „Ueber die Psychologie der Dementia præcox" verklaart hij zijne verhouding tot Freud als volgt:

„Ik heb met Freud kennis gemaakt door het lezen van zijne werken. Toevalligerwijze kwam zijne „Traumdeutung" mij het eerst in handen. Deze heeft mij toen gebracht tot de studie van zijne andere werken. Men kan overtuigd zijn, dat ik van meet af aan te kampen heb gehad met mijzelven en eveneens de bezwaren en tegenwerpingen bij mij heb voelen rijzen, die in de literatuur tegen Freud ingebracht en geopperd zijn. Ik heb tot mijzelf gezegd, dat alleen diegene Freud kan beoordeelen of wederleggen, die zelf langeren tijd de psycho-analytische methode heeft toegepast en die onderzoekt, zooals Freud onderzoekt; met andere woorden: die op zijne wijze het dagelijksch leven, de hysterie en den droom lang en geduldig bestudeert. Die dat niet doet of niet doen kan, die kan niet over Freud oordeelen, anders handelt hij als die vermaarde mannen der wetenschap, die het versmaadden om door den verrekijker van Galileï te zien.

Rechtvaardigheid in acht te nemen tegenover Freud beteekent niet, zooals velen vreezen, zich onvoorwaardelijk onderwerpen aan een dogma; men kan rechtvaardig zijn en een onafhankelijk oordeel vellen. Als ik de complex-mechanismen van den droom en van de hysterie aanneem, dan sluit dat nog bij lange na niet in, dat ik aan het sexueele trauma in de jeugd, die, al het andere uitsluitende, beteekenis hecht, die Freud er schijnbaar aan toekent; net zoo min als dat ik

de sexualiteit zoo overwegend op den voorgrond breng of haar die psychologische universaliteit toeschrijf, die Freud haar toedicht, onder den indruk naar het schijnt van de twijfelloos geweldige rol, die de sexualiteit in de psyche speelt. Wat de Freudsche therapie betreft, ze is in het beste geval eene onder de mogelijke geneeswijzen en voldoet misschien niet steeds aan de verwachtingen, die men in theorie van haar gekoesterd had. Maar dat zijn louter nevenzaken, die in het niet verzinken naast de psychologische grondstellingen wier ontdekking de grootste verdienste van Freud uitmaakt en aan welke de critiek veel te weinig aandacht heeft gewijd. Wie rechtvaardig wil handelen tegenover Freud, neme de woorden ter harte van Erasmus: „Unumquemque move lapidem, omnia experire nihil intentatum relinque".

In 1911 nam Jung zijn ontslag als gestichtsgeneesheer en vestigde zich te Kussnacht (Zürich) om al zijn tijd te kunnen wijden aan de studie en de praktijk der psycho analyse. Hij doceert sedert 1906 als privaat-docent der psychiatrie aan de Züricher Universiteit: capita selecta der psycho-analyse. Men mag hem terecht beschouwen als de ziel der Züricher school, die zijde aan zijde met de Weener school er naar streeft om Freud's ideeën te toetsen aan de praktijk, die tracht leemten aan te vullen en nieuwe bouwstoffen aan te dragen tot voltooiïng zijner schepping.

Een beknopt, klaar en helder beeld van Freud's leer te geven is zeer moeielijk, omdat hare verschillende onderdeelen onderling zoo verwikkeld zijn. Voor hen, die nog geheel vreemdeling zijn in deze materie, zullen de vijf voorlezingen over Psycho-analyse door Freud in Worcester gehouden, en door Dr. van Emden onlangs in het Hollandsch uitgegeven, eene goede voorbereiding zijn. Daarnevens loont het zeer, kennis te nemen van de heldere uiteenzetting van de trauma-theorie en de sexueele theorie van de hand van Dr. Jung, aan wiens „Neue Bahnen der Psychologie" ik het navolgende ontleen:

„Reeds in de tijden van C h a r c o t wist men, dat het neurotisch symptoom p s y c h o g e e n is, zijn oorsprong vindt in het zieleleven. Men wist ook, dank zij de leeringen van de school van Liébeault, dat elk hysterisch symptoom op volkomen gelijke wijze door suggestie voortgebracht kan worden. Maar men wist niet h o e een hysterisch systeem in het zieleleven zijn oorsprong vindt; het psychisch causaal verband was ten eenenmale onbekend.

In 1881 deed een oud Weener practiseerend geneesheer Dr. J o s. B r e u e r eene ontdekking, die eigenlijk geleid heeft tot de evolutie der nieuwe psychologie. Hij had eene jonge, zeer intelligente dame, onder behandeling, die aan hysterie leed en o.a. de volgende verschijnselen vertoonde: spastische (stijve) verlamming van den rechterarm, nu en dan „a b s e n c e s" of neveltoestanden en daarbij eene systematische aphasie; zij had n.l. het vermogen verloren om zich in haar moedertaal uit te drukken en was bij het spreken alleen in staat zich van de Engelsche taal te bedienen. Destijds probeerde men, en men doet het heden nog wel, deze stoornissen langs anatomischen weg te verklaren, niettegenstaande er in de hersenlocalisaties van de armfuncties net zoo min eene stoornis bestaat als in het centrum van de armbeweging van een normaal mensch, die een ander een oorvijg toedient. De verschijnselen-leer der hysterie is vol van anatomische onmogelijkheden.

Eene aan hysterische doofheid lijdende dame was vaak gewoon om te zingen. Eens, terwijl ze bezig was met zingen, zette de dokter zich ongemerkt aan de piano en accompagneerde haar zacht; bij den overgang van eene strophe tot eene andere, ging hij plotseling over in eene andere toonsoort, waarop de patiente, zonder het te bespeuren in de gewijzigde toonsoort voortzong. Dus zij hoort en ze hoort niet. De verschillende vormen van systematische blindheid vertoonen overeenkomstige verschijnselen. Een man lijdt aan eene volslagen hysterische blindheid. In den loop der behandeling herstelt zich zijn gezichtsvermogen, doch aanvankelijk en langeren tijd nog slechts partiëel: hij ziet n.l. alles met

uitzondering van de hoofden der menschen. Alle lieden uit zijne omgeving ziet hij zonder hoofd. Dus ook hier: hij ziet en hij ziet niet. Een groot aantal van dergelijke ervaringen hebben doen inzien, dat in die gevallen slechts het bewustzijn der zieken niet ziet en niet hoort, terwijl de zintuigfunctie overigens in orde is. Van organisch lijden is in zulk geval geen sprake, daar dergelijk lijden steeds stoornis in de functie met zich mede brengt.

Om nu terug te komen op het geval van Breuer: organische oorzaken lagen aan de stoornis niet ten gronde, het was dus een geval van hysterie, dat is van eene psychogene ziekte. Het was Dr. Breuer opgevallen dat, wanneer hij de patiente, als ze zich in een kunstmatig opgewekte (hetero hypnose) of in een spontane neveltoestand (auto-hypnose) bevond, vertellen liet, wat zich van herinneringen of fantaisieën aan haar opdrong, zij zich daarna vaak eenige uren lang erg verlicht voelde. Sedert wist hij doelmatig partij te trekken van deze waarneming en haar dienstbaar te maken aan de verdere behandeling. De patiente zelve bedacht een passende naam ervoor: „talking cure" of uit scherts ook „chimney-sweeping". Lijderes was ziek geworden tijdens de verpleging van haar doodzieken vader. Zooals licht te begrijpen is, hielden hare fantaisieën zich hoofdzakelijk bezig met dien spannenden tijd. De herinneringen daarvan kwamen tijdens de neveltoestanden met fotographische getrouwheid voor den dag en wel met eene zoo groote nauwkeurigheid, dat men verplicht was aan te nemen dat haar geheugen in wakenden toestand niet in staat zou geweest zijn de beelden zoo plastisch en volkomen juist terug te geven. Men geeft den naam van Hypermnésie aan deze toestanden van verengd bewustzijn. Er kwamen merkwaardige dingen voor den dag. Een der vele vertellingen kwam hierop neer: [1])

Op zekeren nacht, terwijl Anna (de patiente) bij haar vader waakte, die met hevige koorts te bed lag, verviel zij in een toestond van wakend droomen. Men wachtte een

---

[1]) Breuer und Freud, Studien ueber Hysterie. S. 30.

chirurg uit Weenen, die eene operatie zou komen verrichten. Zij zat naast vader's bed en liet haar rechterarm over een stoelleuning hangen. Moeder had juist even de kamer verlaten. In dien toestand nu meende zij een slang van af den wand zich te zien voortbewegen in de richting van den zieke, om dien te bijten. (Het is zeer waarschijnlijk dat er op de weide achter het huis wel eens slangen door het meisje gezien waren, dat zij daarvan geschrokken was en dat deze dus het materiaal leverden voor de hallucinatie). Zij wilde het dier verjagen maar voelde zich als verlamd; de over de stoelleuning hangende arm was „ingeslapen", gevoel- en machteloos geworden, en toen zij naar den arm keek, zag zij de vingers veranderen in kleine slangen met doodshoofden (de nagels). Waarschijnlijk deed zij pogingen de slang met de verlamde rechterhand te verjagen en trad hierdoor de gevoelloosheid en de machteloosheid van het lidmaat in, in verband met de slangen-hallucinatie. Na het verdwijnen dezer, wilde zij in haar angst bidden; zij poogde te spreken maar kon geen woorden vinden, tot ze eindelijk slaagde een Engelsch kinderrijmpje uit te spreken en daarop vermocht ze in 't Engelsch voort te denken en te bidden. De verlamming en de systematische spraakstoornis tijdens deze scène ontstaan, verdwenen terwijl ze er het verhaal van deed. Op gelijke wijze verdwenen andere verschijnselen en aldus kwam de genezing van dat ziektegeval tot stand.

Ik moet het laten bij dit voorbeeld. Een tal van voorbeelden van gelijken aard komen voor in de beschrijving van de ziektegeschiedenis, door Breuer en Freud gegeven. Dat dergelijke scènes indruk maken zal ieder begrijpen en de neiging om zulke indrukken in oorzakelijk verband te brengen met het ontstaan van het ziekteverschijnsel ligt voor de hand.

Destijds gold in de leer der hysterie de nervous shock der Engelsche schrijvers als oorzakelijk moment, en Charcot deelde deze meening. Zij lijkt dan ook geschikt om Breuer's ontdekking te illustreeren. Hieraan ontleende de Trauma-leer hare wording. Deze houdt in, dat het hysterisch symptoom en (voor zooverre de symptomen de ziekte maken) de hysterie

in het algemeen, ontstaan door psychische verwondingen (traumata), wier impressie jarenlang voortleeft. Freud, destijds Breuer's medewerker, vond deze ontdekking telkens en telkens weer bewaarheid en bevestigd. Het bleek dat ook geen enkel der zooveel honderde hysterische symptomen zoo maar van den blauwen hemel op ons neerdalen, maar veroorzaakt worden door psychische voorvallen. Zoo opende zich voor deze nieuwe opvatting een uitgestrekt veld van empirischen arbeid.

Met deze oppervlakkige verklaring echter kon Freud's rusteloos werkzame vorschers-geest zich niet lang tevreden stellen. Het probleem scheen hem toe meer ingewikkeld te zijn en diepere gronden te hebben. Dat zulke angstmomenten als dat doorleefd door Breuer's patiente een blijvenden indruk kunnen nalaten is begrijpelijk. Maar hoe komt het dat zulk een persoon angstmomenten doorleeft, die zoo duidelijk het kenteeken van ziekelijkheid dragen? Kan men daar de inspannende taak van ziekenverplegen wel voor aansprakelijk stellen? Ware dat het geval, dan zou zulks veel menigvuldiger voor moeten komen. Langdurige ziekenverplegingen die veel eischen van de verpleegster, zijn niet zoo zeldzaam en het gestel der zieken-zusters is waarlijk niet altijd zoo krachtig als men wel zou wenschen. De geneeskunde lost dit vraagstuk op door aan eene dispositie de schuld te geven. Men is tot die dingen voorbeschikt. Doch Freud laat zich hiermede niet tevreden stellen, en vraagt zich af: waarin bestaat die dispositie? Deze vraag voerde hem logischer wijze tot een onderzoek van al het aan het psychisch trauma voorafgegane.

Hoe vaak ziet men niet hoe heftige voorvallen zeer uiteenloopende reacties vertoonen bij de verschillende personen, op wie ze inwerken en hoe dingen, die den een aangenaam zijn of tenminste onverschillig laten, den ander onaangenaam aandoen en met afkeer vervullen; men denke maar eens aan de reactie van onderscheidene personen op kikkers, slangen, spinnen, muizen, katten enz.! Er zijn vrouwen, die flink en kordaat bij bloedige operaties assisteeren doch beven van angst

als een kat haar nadert of een muis zich in 't vertrek vertoont.

Ik ken het geval van een jonge dame die aan zware hysterie leed, ontstaan na een hevigen schrik.

Na 's avonds op een partij te zijn geweest, keerde ze te middernacht in gezelschap van eenige kennissen naar huis, toen plotseling een met twee paarden bespannen rijtuig in snellen draf achter haar aankwam. De kennissen weken uit, maar zij — door den schrik geheel van de wijs — bleef het midden van de straat houden en rende voor de paarden uit. De koetsier knalde met de zweep en vloekte, doch te vergeefs, zij liep als een dwaze de lange eindelooze straat af, die naar een brug leidde. Hier begaven haar de krachten en zou zij — om niet onder de paarden te geraken — in vertwijfeling te water gesprongen zijn in de rivier, als voorbijgangers het niet voorkomen hadden. Nu moet men weten, dat dezelfde jonge dame te St. Petersburg eenigen tijd te voren tijdens een volksoproer toevalligerwijze in een straat terecht kwam, die op dat oogenblik juist door de troepen met geweersalvo's van opstandelingen gezuiverd werd. Rechts en links vielen menschen dood of gekwetst naast haar neder. Zij behield echter haar koelbloedigheid en wist door een openstaande deur een gang in te slaan, die haar veilig in een andere straat bracht. Deze vreeselijke oogenblikken hadden voor haar verder geen schadelijk gevolg. Zij bevond zich daarna heel wel, ja, zelfs flinker dan te voren.

Een dergelijke loop van zaken is niet zoo ongewoon als men wel meenen zou. Men mag daaruit afleiden, dat de intensiteit van een trauma als zoodanig geen ziekmakende beteekenis heeft, maar dat het de bizondere omstandigheden zijn die pathogeen werken. Hiermede is wellicht een sleutel gevonden die ons den toegang zou vermogen te openen tot de dispositie, tenminste tot een harer buitenste voorhoven.

In 't gegeven geval dienen we ons dus af te vragen wat zijn wel de bizondere omstandigheden met die rijtuig-scène?

De dame kreeg angst toen zij de paarden in snellen draf achter zich aan hoorde komen; een oogenblik scheen het

haar toe als stond er iets vreeselijks te gebeuren, als werd ze met den dood of met iets ontzettends bedreigd; daarna verloor ze haar bezinning.

Het werkzaam moment schuilt klaarblijkelijk in de paarden. De voorbeschiktheid van patiente om op deze onbeduidende zaak op zoo ontoerekenbare wijze te reageeren, moet dus hierin liggen, dat de paarden voor haar eene bizondere beteekenis hebben. Het vermoeden is gewettigd, dat zij wellicht eens wat gevaarlijks met paarden doorleefd heeft. Dit nu is inderdaad het geval geweest. Als zevenjarig kind heeft ze eens in een rijtuig gezeten, waarvan de paarden, schuw geworden, op hol sloegen en in razende vaart den steilen oever van een diepe rivier naderden. De koetsier sprong van den bok en schreeuwde haar toe hetzelfde te doen, waartoe ze in doodsangst maar niet besluiten kon. Op het uiterste oogenblik sprong ze toen nog uit den wagen, die op hetzelfde moment met paarden en al in den stroom stortte.

Dat zulk een voorval diepe sporen vormt in het geheugen behoeft geen betoog, maar verklaart geenszins de bovenmatige reactie, die jaren daarna volgde op een zoo luttel schijn van gevaar.

Alleen dit staat vast, dat het latere verschijnsel zijn voorspel had gehad in de kindsheid.

Het pathologische van 't geval blijft tot hier in het duister gehuld. Om in dat geheim door te dringen dienen we nog meer te weten te komen.

De ervaring nu heeft geleerd dat in alle tot heden geanalyseerde gevallen van hysterie nevens het psychisch trauma nog een bizondere stoornis werkzaam is, die men niet anders duiden kan dan als een stoornis op het gebied der liefde.

Het is een bekende zaak dat liefde een elastisch begrip is, dat reikt van den hemel tot in de hel, dat goed en kwaad, verheven en laag in zich vereenigt.

Deze wetenschap bracht in Freud's opvatting een aanmerkelijke verandering. Zocht hij te voren meer of minder onder den invloed van Charcot's traumaleer, in de trauma-

tische gebeurtenissen van het leven de oorzaken der neurose, nu verschoof hij het zwaartepunt van het vraagstuk naar een gansch andere plaats.

Het onderhavige ziekte-verhaal diene ons verder tot voorbeeld:

Dat de paarden een bizondere rol kunnen spelen in het leven onzer patiente begrijpen wij best, maar wij begrijpen nog niet de zoo overdreven ongewilde latere reactie.

Het ziek-makende agens is stellig niet gelegen in den schrik voor de paarden; het moet in iets anders schuilen. Zouden wij het dan misschien moeten zoeken in het bovengenoemd gebied der liefde?

De dame kent een jongmensch met wien zij denkt zich te zullen verloven. Zij heeft hem lief en hoopt met hem gelukkig te worden. Nadere bizonderheden komen we voorshands niet te weten. Intusschen mag de geneesheer zich niet verslagen achten als hij bij een oppervlakkig onderzoek een negatief resultaat krijgt. Als de directe weg niet tot het doel voert staan hem nog indirecte wegen ten dienste. Laat ons daarom in gedachte terugkeeren tot het eigenaardig oogenblik, waarop de dame voor de paarden uit wegrende, onderzoeken welke personen haar vergezelden bij het naar-huis-gaan en wat het voor een feestelijke gebeurtenis was waaraan zij hadden deelgenomen. Het blijkt een afscheidssouper te zijn geweest bij haar beste vriendin, die wegens zenuwlijden naar een buitenlandsche badplaats vertrok. De vriendin is gehuwd, gelukkig gehuwd naar we hooren en moeder van een kind. De bewering dat zij in haar huwelijk gelukkig zou zijn vertrouwen wij niet. Ware dit werkelijk zoo, dan zou zij vermoedelijk niet zoo zenuwziek geworden zijn om het ondergaan van een kuur noodzakelijk te maken. Bij nader onderzoek vernam ik dat toen patiente door hare kennissen was achterhaald geworden, deze haar hadden gebracht naar het naastbijzijnde huis. Dit huis nu bleek dat van den gastheer te zijn. In uitgeputten toestand vond zij hier een gastvrije ontvangst. Zoover gekomen onderbrak patiente haar relaas en trachtte over iets anders te spreken. Hier was klaarblijkelijk een of

andere onaangename herinnering in het spel, die plotseling bij haar opkwam. Na het overwinnen van heftigen weerstand harerzijds bleek het, dat mede nog iets zeer merkwaardigs dienzelfden nacht was voorgevallen: de vriendelijke gastheer had haar een vurige liefdesverklaring gedaan, waardoor een toestand geboren werd die — de afwezigheid der huisvrouw in aanmerking genomen — moeielijk en pijnlijk mag genoemd worden.

Volgens haar beweren trof die liefdesverklaring haar onverwacht als een bliksemstraal uit den helderen hemel. Onderwerpen wij dergelijk beweren aan een nuchtere critiek, dan komen wij weldra tot het besluit dat soortgelijke dingen nooit plotseling uit de wolken vallen, doch steeds hunne voorgeschiedenis hebben. Eene wekenlang voortgezette analyse vermocht brokje na brokje een heele langdurige liefdesgeschiedenis uit te vorschen, die ik aldus aaneengeschakeld samenvat:

Als kind was patiente een echte robbedoes, dol op wilde jongensspelletjes, niets voelend voor alle meisjesgedoe. Toen de puberteit was aangebroken en zij zoo heel licht met het erotisch vraagstuk in aanraking had kunnen komen, begon zij alle gezelschap te mijden, haatte en verachtte alles wat maar zelfs van verre herinneren kon aan de biologische bestemming van den mensch en leefde in een fantasiewereld, die met de brutale werkelijkheid niets gemeen had. Zoo ontvlood zij tot haar 24e jaar alle kleine avonturen, wenschen, verwachtingen, die anders gewoonlijk op dien leeftijd een vrouw bezig houden. (De vrouwen zijn — wat dit onderwerp betreft — vaak bewonderenswaardig onoprecht zoowel tegenover zich zelf als tegenover den arts). Op dien leeftijd maakte zij kennis met twee heeren, die de om haar heen gegroeide doornhagen zouden weg weten te ruimen. De heer A. was de man van haar beste vriendin. De heer B. een ongehuwd vriend van eerstgenoemde. Beide bevielen haar. Toch scheen het al heel spoedig alsof zij mijnheer B. het meeste mocht lijden. Weldra ontstond dan ook tusschen haar en den heer B. een zeer vertrouwelijke verhouding en er werd al gesproken over een aanstaand engagement. Door die verhouding tot den

heer B. en door haar vriendin kwam zij dikwijls in 't gezelschap van den heer A., wiens aanwezigheid haar vaak op onverklaarbare wijze prikkelde en zenuwachtig maakte. In dien tijd nu geschiedde het dat zij, genoodigd op een groote partij, daar met haar vriendin en beide heeren samentrof. In gedachten verzonken en als droomend met haar vingerring spelend gleed deze eensklaps van haar hand en rolde op den grond. Aanstonds zochten beide heeren ijverig naar het kleinood en mocht het den heer B. gelukken het te vinden. Met een veelzeggenden lach stak hij haar den ring aan den vinger en zei: „U weet wat dat beduidt!" Toen overviel haar een vreemd, onuitstaanbaar gevoel, ze rukte den ring van haar vinger en smeet dien weg door het open venster. Een pijnlijk oogenblik was hiervan het natuurlijk gevolg en ontstemd verliet zij weldra het gezelschap. Niet lang na deze gebeurtenis wilde het toeval dat zij de zomervacantie doorbracht op een plaats, waar ook het echtpaar A. vertoefde. Mevrouw A. begon in dien tijd opvallend van zenuwen geplaagd te worden, waardoor zij vaak zich verplicht gevoelde wegens onpasselijkheid thuis te blijven. Zoo kwam patiente niet zelden in de gelegenheid om met den heer A. alleen uit wandelen te gaan. Op een keer deden zij een boottochtje. Zij was uitgelaten vroolijk en had het ongeluk plotseling over boord te vallen. Zij kon niet zwemmen en mijnheer A. had de grootste moeite om haar te redden; na veel inspanning gelukte het hem haar half bezwijmd in de boot te tillen. Bij deze gelegenheid gaf hij haar een kus. Deze romantische gebeurtenis was de laatste druppel die de beker deed overloopen en sloot de banden vast.

Tegen dezen scheeven toestand op zelfverdediging bedacht en om zich te weren tegen de opwellende zelfbeschuldiging, zette patiente nu met kracht en geweld de verloving met den heer B. door en trachtte zich zelve zoo goed mogelijk diets te maken, dat ze B. liefhad.

Natuurlijk was dit zonderlinge spel niet den scherpen blik ontgaan der vrouwelijke jalousie. Hare vriendin, mevrouw A. had het geheim gevoeld, leed daaronder en haar zenuw-

toestand verergerde bij den dag. En zoo werd het ten slotte voor mevrouw A. noodzakelijk om in het buitenland een kuur te gaan doen tot herstel van hare geschokte zenuwen. Bij het afscheidsfeest blies de Booze geest aan patiente in het oor: „vannacht is hij alleen, er moet iets je overkomen, waardoor je in zijn huis geraakt! En zoo geschiedde het. Door eene vreemde gebeurtenis kwam ze in zijn huis en bereikte wat ze had gezocht. Bij het aanhooren van dezen uitleg zal iedereen geneigd zijn om aan te nemen, dat slechts een geraffineerd duivelsspel eene dergelijke samenketening van omstandigheden verzinnen en uitvoeren kan. Aan geraffineerdheid valt niet te twijfelen en toch kan men van een moreel standpunt uit, patiente niet bepaald veroordeelen, aangezien ik er nadrukkelijk op wijzen moet, dat de motieven, die haar tot deze dramatische daad hebben gebracht, haar volstrekt niet bewust waren. Het feit had schijnbaar vanzelf plaats, zonder dat zij zich van eenig motief bewust was. Maar uit de reeks van voorafgegane gebeurtenissen blijkt ten volle, hoe zinrijk alles naar eenzelfde doel gericht was, terwijl het bewustzijn zich aftobde om de verloving met den heer B. tot stand te brengen. De onbewuste drang om den anderen weg te volgen was sterker.

Keeren wij nu terug tot waar wij in onze beschouwing aanvingen, tot de vraag namelijk, waar dan toch het ziekelijke (resp. vreemde, inadæquate) der reactie op het trauma vandaan komt. Wij hebben het vermoeden geuit, dat in het onderhavig geval, behalve het trauma nog iets anders en wel eene stoornis op het gebied der liefde in 't spel kon zijn.

Dit vermoeden heeft zich bewaarheid en wij leerden daaruit, dat het trauma, dat naar den schijn pathogeen werkt, slechts eene aanleiding is, waarbij iets — dat te voren niet bewust was — zich openbaart, namelijk een ernstig erotisch conflict. Hiermede verliest het trauma zijn pathogene beteekenis en in zijne plaats treedt een veel diepere en verder strekkende opvatting, die een erotisch conflict als ziektemakend agens aanneemt.

Deze opvatting kan men de sexueele theorie der neurose noemen.

Menigmaal wordt ons de vraag gesteld: „waarom moet juist een erotisch conflict de oorzaak der neurose zijn, waarom niet evengoed een ander conflict? Hierop is slechts dit te antwoorden: „Niemand beweert dat het zoo moet zijn, maar het blijkt eenvoudig, dat het steeds zoo is, n'en déplaise de daartegen sputterende neven en nichten, ouders en opvoeders. Het is — niettegenstaande alle verzekeringen van het tegendeel — toch waar, dat de liefde (in den haar van nature's wege toekomenden, ruimen zin, die niet alleen de sexualiteit bedoelt) met hare problemen en conflicten de het verst strekkende beteekenis heeft voor het menschelijk leven en bij het regelen van 's menschen lot van veel grooter gewicht is dan het individu bevroeden kan.

De trauma-theorie, zooals die aanvankelijk door Breuer en Freud geconcipieerd werd, is daarom als verouderd opgegeven. Toen Freud tot het inzicht was gekomen, dat een verborgen erotisch conflict de ware wortel der neurose vormt, verloor het trauma zijne pathogene beteekenis.

Een gansch ander licht was nu op de theorie geworpen. De trauma-kwestie was opgelost, had afgedaan. Aan de orde kwam nu de studie van het vraagstuk: het erotisch conflict. Indien we dit beschouwen aan de hand van het gekozen voorbeeld, bevat dit abnormale momenten te over en laat zich op het eerste gezicht niet vergelijken met een gewoon erotisch conflict. Wat bizonder opvalt en haast ongelooflijk schijnt is het feit dat slechts de uiterlijke handeling, de pose, der patiente bewust is, terwijl de ware drijfveer, de hartstocht, die haar regeert, haar onbekend blijft. In het onderhavige geval bleef toch ontegenzeggelijk de werkelijke sexueele factor in 't duister, terwijl het bewustzijnsveld volkomen werd beheerscht door patiente's pose. Eene stelling die deze daadzaak theoretisch vermag te formuleeren zal dan aldus luiden:

Bij de neurose bestaan twee erotische nei-

gingen, die in bepaalde tegenstelling staan tot elkander, en van welke ten minste eene onbewust is.

Op deze formule zou men kunnen aanmerken, dat zij misschien op dit, maar mogelijk niet op alle andere gevallen t oepasselijk is. De meeste menschen toch zijn niet geneigd te gelooven, dat het erotisch conflict zoo algemeen verbreid voorkomt. Men wil dat toegeven voor een roman maar niet gelooven, dat de aangrijpendste drama's meer afspelen in 't hart van den burgerman, die ons dagelijks achteloos voorbijgaat, dan wel op het tooneel.

De neurose is eene mislukte poging van het individu om in eigen boezem het sexueele vraagstuk, dat de gansche maatschappij beroert, tot oplossing te brengen. De neurose is eene oneenigheid in ons binnenste. De aanleiding tot dien binnenlandschen twist is bij de meeste menschen deze, dat het bewustzijn zich gaarne aan zijn moreel ideaal zou willen houden, het onbewuste echter naar zijn (in den tegenwoordigen zin) onzedelijk ideaal streeft, wat het bewustzijn steeds zou willen verloochenen. Deze soort menschen zijn dezulke, die fatsoenlijker zouden willen wezen, dan zij au fond zijn. Het conflict kan echter ook omgekeerd zijn; er zijn menschen, die schijnbaar zeer onfatsoenlijk zijn en niet de minste moeite doen om hunne sexueele lusten aan banden te leggen. Op den keper beschouwd is dit echter slechts eene, om God weet wat voor gronden aangenomen, zondige houding, want op den achtergrond staat bij hen eene zeer fatsoenlijke ziel, die evenzoo in het onbewuste geraakt is, als bij den moreelen mensch, de immoreele natuur. (Uitersten dient men daarom zooveel doenlijk te vermijden, want zij maken ons op het tegendeel verdacht).

Deze algemeene uiteenzetting was noodig om het begrip van het erotisch conflict in de analytische psychologie wat te verduidelijken. Het is het kernpunt van de gansche opvatting der neurosen".

Sedert Breuer's ontdekking en het in-praktijk-brengen

van de door zijne patiente zoo juist gedoopte „chimney-sweeping", heeft deze behandelingswijze zich geëvolueerd tot nadere psycho-analytische methoden, die wij nu achtereenvolgens in hoofdzaak willen bespreken.

Bij zijne toepassing der primitieve methode stiet Freud op het tijdroovende van het hypnotiseeren en op de omstandigheid, dat velen niet in den vereischten, diepen graad van geprovoceerden slaap konden gebracht worden. De bedoeling dezer operatie was, om bij den zieke een anderen bewustzijnstoestand te voorschijn te roepen, waarin het hem mogelijk wordt zich feiten te herinneren, die aanleiding gegeven hadden tot het ontstaan der verschijnselen, feiten, die tot dusverre verborgen gebleven waren voor het gewoon dagelijksch bewustzijn. Door patiente in dien toestand uit te vragen, of door de spontane productie der fantasieën van den in hypnose verkeerenden patient komen de herinneringen aan het daglicht, de daarmee samenhangende affekten tot ontspanning (deze worden afgereageerd, zooals de uitdrukking luidt) en wordt de beoogde genezing verkregen. Genoemde methode (de cathartische, reinigende) en meer speciaal de gewijzigde, welke vooral het bevorderen eener spontane productie van fantasieën bij den in hypnose verkeerenden patient bedoelt, wordt door sommige onderzoekers nog steeds in toepassing gebracht Wij komen op deze hieronder nog nader terug. — Freud zocht dan naar een weg om de hypnose onnoodig te maken. Hij vond dien in het toepassen van een kunstgreep dien hij afgezien had van Bernheim, tijdens een bezoek (1887), dat hij aan diens kliniek te Nancy bracht. Bernheim demonstreerde op een gehypnotiseerden patient, hoe de amnésie van den somnambulist slechts schijnbaar is.

Freud hypnotiseerde voor dit doel voortaan zijne patienten niet meer en verving deze methode door die „van de vrije invallen". Deze komt hierop neer dat men, als de analyse bij den wakenden patient stokt, op een dood punt gekomen is, hem aanmaant alles mee te deelen wat hem voor den geest komt, onverschillig welk beeld, welke gedachte, al zou een en ander hem nog zoo vreemd of niets ter zake doende

toeschijnen. In het aldus verkregen materiaal behoort dan de draad te worden gevonden, die tot het quasi vergetene, in het onbewuste verborgene leidt. In enkele gevallen — waarin de weerstand tegen het bewustworden van het vergeten, resp. verdrongen, complex gering was — voerde deze handelwijze zeer snel tot het doel, maar in andere — waar de weerstand grooter was — brachten de invallen slechts indirecte voorstellingen van, als het ware louter toespelingen op het vergeten element en werden gunstige resultaten niet zoo gereedelijk verkregen of bleven geheel uit. In aansluiting hieraan ontwierp Freud eene eenvoudige uitleggings-methode met behulp waarvan, uit het aldus verkregen materiaal, de verdrongen complexen tot bewustzijn gebracht konden worden.

Onafhankelijk van Freud heeft de Züricher School (Bleuler, Jung) de associatie-methode ontworpen om tot het onbewuste van patient door te dringen. De waarde dezer methode is hoofdzakelijk eene theoretisch-experimenteele; zij leidt tot eene omvangrijke, maar oppervlakkige oriënteering betreffende het onbewuste conflict (complex).

Freud vergelijkt hare beteekenis voor den psycho-analyticus bij die der qualitatieve analyse voor den scheikundige.

Niet genoegzaam voldaan met zijne methode der vrije invallen zocht Freud naar nadere wegen om tot het onbewuste te geraken en ondernam daartoe de studie van het droomleven, die van de psycho-pathologie van het dagelijksch leven (handelend over het vergeten, zich verspreken, zich vergissen, zich vergrijpen, over bijgeloof en dwaling) en die van de woordspelingen in den ruimsten zin genomen, waaraan wij het bezit danken van drie werken van groote beteekenis, door hem geschreven [1]).

Bij de opsporing van het verdrongene en het verborgene in het zieleleven zijn de leeringen, bevat in de twee laatstgenoemde werken, stellig van groot nut en helpen zij ons bij de studie van de, bij vrije associatie te voorschijn ge-

[1]) Die Traumdeutung (1e Ed. 1900, 3e Ed. 1912).
Zur Psychopathologie des Alltagslebens (1901—1907).
Der Witz und seine Bedeutung zum Unbewussten (1905).

roepen, invallen der patienten; doch van meer gewicht nog voor de analyse is de studie van wat men Freud's meesterwerk mag noemen, namelijk: „Die Traumdeutung".

De studie van het droomleven leidde hem tot de methode der droomuitlegging, door den schrijver de „via regia" genoemd, tot de kennis van het onbewuste.

Over Freud's geniale ontdekking spreekt Jung zich als volgt uit [1]:

„Van den droom kan men zeggen, dat de steen, die door den bouwmeester veracht werd, tot hoeksteen is geworden. De minachting voor den droom, van dat éphémère en onaanzienlijke voortbrengsel onzer ziel, dagteekent pas uit de jongste tijden. Vroeger zag men in den droom een toekomstvoorspeller, een waarschuwende geest, een trooster, een bode der Goden. Nu trekken wij partij van hem om het onbewuste te doorvorschen, zijne geheimen — die hij gierig bewaart en verbergt — te ontraadselen en dat doet de droom met verbazingwekkende volkomenheid. Zijne nauwkeurige ontleding heeft geleerd dat de droom — zooals hij zich aan ons voordoet — slechts eene façade vertoont, die niets van het binnenste van het huis verraadt. Als wij echter, met inachtname van zekere technische regels, den droomer tot uiting weten te brengen van de invallen, bij hem gewekt door de bespreking der onderdeelen van zijn droom, dan blijkt al zeer spoedig dat die invallen eene bepaalde richting volgen en zich centraliseeren om zekere onderwerpen, die eene persoonlijke beteekenis hebben en een zin verraden, dien men aanvankelijk niet achter den droom zou vermoed hebben, doch welke in eene zeer nauwe en tot in détails afdalende symbolische betrekking staan tot de droomfaçade. Dit eigenaardige gedachten-complex, waarin zich alle draden van den droom vereenigen, is het gezochte conflict in een zekere — door de omstandigheden bepaalde — variatie. Het pijnlijke en tegenstrijdige in het conflict is daarbij zoo verward, dat men spreken kan van eene wenschvervulling; laat ons echter onmiddellijk hier bijvoegen dat de in den droom

[1]) „Neue Bahnen der Psychologie", S. 28 (1912).

vervulde wenschen schijnbaar niet onze wenschen, maar zulke zijn, die vaak juist met deze tegenstrijdig zijn. Als voorbeeld diene het geval van eene dochter, die hare moeder innig liefheeft en droomt dat deze, tot hare groote droefenis, overleden is. Dergelijke droomen worden vaak gedroomd. De inhoud doet allerminst denken aan eene wenschvervulling en zoo zou men allicht tot de meening komen dat Freud's bewering: de droom houdt regelmatig eene wenschvervulling in, met andere woorden: de droom stelt voor in dramatischen vorm een onbewusten wensch van den droomer, onjuist is.

Dat komt nu omdat de niet-ingewijde geen onderscheid weet te maken tusschen manifesten en latenten (openbaren en verborgen) droominhoud. Waar het in den droom verwerkte conflict onbewust is, is ook onbewust de daaruit spruitende oplossing, de wensch. In het gekozen voorbeeld wenscht de droomster de moeder weg te hebben; in de taal van het onbewuste heet dat: wenschen dat moeder sterven zal. Wij weten dat een bepaald deel van het onbewuste alles bevat, wat wij ons bewust niet meer herinneren kunnen en bovendien een reeks ondoordachte, kinderlijke wenschen. Men kan gerust zeggen dat het meeste wat uit het onbewuste stamt een infantiel karakter draagt, zoo ook deze zoo onnoozel klinkende wensch: „zeg, vader, als moeder dood gaat trouwt u dan met mij?" Deze infantiele wensch-uiting is de vervangster van een recenten huwelijkswensch, die voor de droomster — om (in dit geval) nader uit te vorschen redenen — pijnlijk is. Deze gedachte, de ernst van de bedoeling die zij inhoudt is — zooals men het uitdrukt — „in het onbewuste verdrongen" en kan daar noodzakelijkerwijze zich slechts onbeholpen, kinderlijk uitdrukken, aangezien het materiaal waarover het onbewuste te beschikken heeft, zich bij voorkeur bepaalt tot herinneringen uit de kindsheid en, zooals de recente onderzoekingen van de Züricher School [1]) geleerd hebben, tot ver over de grenzen van het individu strekkende „herinneringen van het ras".

[1]) Verg. Dr. Jung. „Wandlungen und Symbole der Libido" im Jahrbuch f. Psycho-analyt. und Psycho-path. Forsch. (1911).

Het is hier niet de plaats om door het geven van vele voorbeelden het buitengewoon samengesteld gebied van de droom-analyse te verduidelijken, we moeten ons tevreden stellen met de uitkomsten van de studie ervan: de droomen zijn een symbolische vergoeding voor een overdag te weinig tot waardeering gekomen (resp. „verdrongen") persoonlijk gewichtigen wensch. Als een gevolg van de heerschende zeden zijn de wenschen, waarvan door ons wakend bewustzijn niet voldoende notitie genomen wordt en die zich in den droom symbolisch trachten te realiseeren, in den regel van erotischen aard. Daarom is het geraden zijn eigen droomen niet te vertellen in tegenwoordigheid van ingewijden, aangezien de droom-symboliek doorzichtig is voor den kenner zijner grondregels. Het doorzichtigst zijn wel de zoogenaamde angstdroomen, die geregeld een sterk uitgesproken erotischen wensch symboliseeren.

Oogenschijnlijk houdt de droom zich vaak bezig met beuzelachtige détails en maakt op ons een belachelijken indruk of hij is voor het uiterlijk dusdanig onbegrijpelijk, dat wij er ons op zijn zachtst genomen slechts over verwonderen kunnen. Wij hebben dan ook steeds een zekeren weerstand in ons te overwinnen voor wij er ernstig toe komen kunnen het symbolisch samenstel door geduldigen arbeid te ontraadselen. Begrijpen wij eindelijk den werkelijken zin van een droom, dan bevinden wij ons ook reeds verplaatst te midden van de geheimen van den droomer en zien tot onze verbazing dat ook een oogenschijnlijk zinlooze droom zeer zinrijk is en eigenlijk slechts getuigt van buitengewoon gewichtige en ernstige, het zieleleven betreffende dingen. Deze wetenschap maant ons meer eerbied te hebben voor het oude bijgeloof omtrent de beteekenis van droomen, een eerbied die ver te zoeken is in onze tegenwoordige rationalistische eeuw.

Zeer terecht noemt Freud de droom-analyse den koninklijken weg die naar het onbewuste voert; zij leidt ons in in de diepst verscholen persoonlijke geheimen en is daarom in de hand van den arts en den opvoeder een niet hoog genoeg te schatten werktuig.

De oppositie tegen deze methode bedient zich dan ook van argumenten die hoofdzakelijk (als wij willen afzien van persoonlijke beweegredenen) hun oorsprong ontleenen aan de nog sterke scholastische plooi, die het geleerde denken van den tegenwoordigen tijd vertoont. En het is juist de droom-analyse die onverbiddelijk de leugenachtige moraal en de huichelaarspose van den mensch blootlegt en dezen nu eens de keerzijde van zijn karakter plastisch doet zien. Is het dan te verwonderen dat velen hierdoor zich pijnlijk op de teenen getrapt voelen?

De droom-analyse doet me steeds denken aan het voortreffelijk beeld van den wereldschen lust, dat voor de hoofdkerk van Bazel prijkt. Aan de voorzijde vertoont het een archaïsch zoeten glimlach, maar van achteren is het overdekt met padden en slangen. De droom-analyse keert de zaak om en laat de achterzijde zien. Dat deze correctie der realiteit ethische waarde bezit vermag wel niemand tegen te spreken. Zij is een pijnlijke maar zeer nuttige operatie, die veel eischt zoowel van den arts als van den patient. De psycho-analyse vanuit het oogpunt der therapeutische techniek bezien bestaat hoofdzakelijk uit talrijke analyses van droomen; deze brengen in den loop der behandeling successievelijk het vuil uit het onbewuste naar boven en onderwerpen het aan den ontsmettenden invloed van het daglicht, door welke nuttige verrichting menig waardevol en verloren gewaand stukje uit het verleden weer teruggevonden wordt: zij stelt daar een catharsis van bizonderen aard, die een verwante gelijkenis heeft met de Socratische maieutikê, de „verloskunde". Bij dezen staat van zaken kan men dan ook niet anders verwachten als dat de Psycho-analyse voor vele menschen die voor zichzelf een zekere pose hebben aangenomen waaraan zij vast gelooven, een ware pijniging is, want krachtens het antieke mystische gezegde: „Geef af wat gij bezit, dan zult ge ontvangen!" moeten zij vrijwel alle hun geliefdste illusies prijs geven willen zij iets diepers, schooners en meer uitgebreids in zich laten verrijzen, want alleen door het mysterie van het zelfoffer gelukt het zichzelf vernieuwd, herboren weer te vinden.

Het zijn wijsheden van recht ouden datum, die bij de psychoanalytische behandeling weder aan het daglicht komen en het is wel zeer merkwaardig dat op de hoogte, waarop zich onze hedendaagsche cultuur bevindt, deze bizondere soort van psychische opvoeding noodzakelijk blijkt, een opvoeding, die in meer dan één opzicht te vergelijken is met de techniek van Socrates, alhoewel de psycho-analyse veel dieper gaat.

Wij vinden in den patient steeds een conflict dat op een zeker punt samenhangt met de groote maatschappelijke vraagstukken zoodat, als de analyse tot genoemd punt is doorgedrongen, het schijnbaar individueel conflict van den zieke zich ontpopt als een algemeen conflict van zijne omgeving en van zijn tijd.

Zoo is dan de neurose eigenlijk niets anders dan een individueele (wel is waar mislukte) poging tot oplossing van een algemeen vraagstuk. Zoo moet het ook zijn. Want een algemeen probleem, eene „vraag" is niet een Ens per se, maar bestaat slechts in het hart van den enkelen mensch. De „vraag" die den zieke in beroering brengt is — I can 't help it — „de sexueele vraag", juister gezegd *het vraagstuk der hedendaagsche sexueele moraal.*

Zijn verhoogde aanspraak op leven en levensvreugde, op kleuren, schitterende werkelijkheid, duldt wel is waar de onvermijdelijke grenzen, die haar de werkelijkheid stelt, maar niet de willekeurige kwalijk verdedigbare beperkingen, geeischt door de tegenwoordig heerschende moraal, die te zeer den uit de diepte der dierlijke duisternis opstijgenden scheppenden geest aan banden legt. *Want de zenuwlijder bezit de ziel van een kind,* dat willekeurige beperking, waarvan het de reden niet vat, slecht verdraagt; het tracht wel is waar zich met die moraal te vereenzelvigen, maar geraakt daardoor in grooten tweestrijd en *oneenigheid met zichzelf.* Het wil aan den eenen kant zich onderwerpen, aan den anderen kant zich vrij maken — en deze strijd noemt men neurose.

Indien dit conflict in allen deele helder bewust ware, dan zouden daaruit natuurlijk geen zenuwverschijnselen ontstaan.

Deze ontstaan alleen dàn als men de keerzijde van zijn wezen en den drang zijner problemen niet zien kan. Slechts onder die omstandigheden komt het verschijnsel tot stand dat dan expressie verleent aan de niet bewuste zijde van de ziel.

Het symptoom is aldus eene indirecte uitdrukking voor niet bewuste wenschen, die, indien zij ons bewust waren, in hevigen strijd zouden geraken met onze begrippen van moraal. Deze schaduwzijde der ziel onttrekt zich zooals reeds gezegd is aan de contrôle van het bewustzijn, zoodoende kan de patient geen invloed op haar uitoefenen, haar niet verbeteren, zich niet met haar verstaan noch haar verzaken, want hij b e z i t in werkelijkheid die onbewuste hartstochten in 't geheel niet. Zij zijn veeleer verdrongen uit de hierarchie der bewuste ziel, tot autonome complexen geworden, die onder groote wederstanden door de analyse van het onbewuste weder tot bewustzijn kunnen gebracht worden. Vele patienten meenen dat het erotisch conflict voor hen niet bestaat, naar hun oordeel is de sexueele kwestie onzin; zij hebben geen sexueel gevoel. Deze lieden vergeten dat zij in stede daarvoor aan andere dingen van onbekenden oorsprong mank gaan. Zij zijn onderhevig aan hysterische stemmingen, aan slecht humeur, aan dwarsdrijverij, waaronder zijzelven, maar niet minder hunne omgeving lijden. Zij worden geplaagd door maag-catarrh, door allerlei pijnen en zijn bezocht door het gansche heirleger van andere nerveuse verschijnselen. Dit hebben zij in ruil voor het hun ontbrekende op sexueel gebied, want slechts weinige bevoorrechten ontkomen aan het groote conflict der hedendaagsche cultuur-menschen. De groote massa neemt onvermijdelijk deel aan deze algemeene tweespalt".

Als specimina van droom-analyses laat ik een tweetal résumé's van ziektegeschiedenissen volgen die Dr. Jung mij meedeelde:

Analyse en genezing van een geval van zenuwzwakte.

Een 20-jarige bankierszoon uit een groote stad in Hongarije werd 2 jaren ge

Het zijn wijsheden van recht ouden datum, die bij de psycho-analytische behandeling weder aan het daglicht komen en het is wel zeer merkwaardig dat op de hoogte, waarop zich onze hedendaagsche cultuur bevindt, deze bizondere soort van psychische opvoeding noodzakelijk blijkt, een opvoeding, die in meer dan één opzicht te vergelijken is met de techniek van Socrates, alhoewel de psycho-analyse veel dieper gaat.

Wij vinden in den patient steeds een conflict dat op een zeker punt samenhangt met de groote maatschappelijke vraagstukken zoodat, als de analyse tot genoemd punt is doorgedrongen, het schijnbaar individueel conflict van den zieke zich ontpopt als een algemeen conflict van zijne omgeving en van zijn tijd.

Zoo is dan de neurose eigenlijk niets anders dan een individueele (wel is waar mislukte) poging tot oplossing van een algemeen vraagstuk. Zoo moet het ook zijn. Want een algemeen probleem, eene „vraag" is niet een Ens per se, maar bestaat slechts in het hart van den enkelen mensch. De „vraag" die den zieke in beroering brengt is — I can 't help it — „de sexueele vraag", juister gezegd het vraagstuk der hedendaagsche sexueele moraal.

Zijn verhoogde aanspraak op leven en levensvreugde, op kleuren, schitterende werkelijkheid, duldt wel is waar de onvermijdelijke grenzen, die haar de werkelijkheid stelt, maar niet de willekeurige kwalijk verdedigbare beperkingen, geëischt door de tegenwoordig heerschende moraal, die te zeer den uit de diepte der dierlijke duisternis opstijgenden scheppenden geest aan banden legt. Want de zenuwlijder bezit de ziel van een kind, dat willekeurige beperking, waarvan het de reden niet vat, slecht verdraagt; het tracht wel is waar zich met die moraal te vereenzelvigen, maar geraakt daardoor in grooten tweestrijd en oneenigheid met zichzelf. Het wil aan den eenen kant zich onderwerpen, aan den anderen kant zich vrij maken — en deze strijd noemt men neurose.

Indien dit conflict in allen deele helder bewust ware, dan zouden daaruit natuurlijk geen zenuwverschijnselen ontstaan.

Deze ontstaan alleen dàn als men de keerzijde van zijn wezen en den drang zijner problemen niet zien kan. Slechts onder die omstandigheden komt het verschijnsel tot stand dat dan expressie verleent aan de niet bewuste zijde van de ziel.

Het symptoom is aldus eene indirecte uitdrukking voor niet bewuste wenschen, die, indien zij ons bewust waren, in hevigen strijd zouden geraken met onze begrippen van moraal. Deze schaduwzijde der ziel onttrekt zich zooals reeds gezegd is aan de contrôle van het bewustzijn, zoodoende kan de patient geen invloed op haar uitoefenen, haar niet verbeteren, zich niet met haar verstaan noch haar verzaken, want hij b e z i t in werkelijkheid die onbewuste hartstochten in 't geheel niet. Zij zijn veeleer verdrongen uit de hierarchie der bewuste ziel, tot autonome complexen geworden, die onder groote wederstanden door de analyse van het onbewuste weder tot bewustzijn kunnen gebracht worden. Vele patienten meenen dat het erotisch conflict voor hen niet bestaat, naar hun oordeel is de sexueele kwestie onzin; zij hebben geen sexueel gevoel. Deze lieden vergeten dat zij in stede daarvoor aan andere dingen van onbekenden oorsprong mank gaan. Zij zijn onderhevig aan hysterische stemmingen, aan slecht humeur, aan dwarsdrijverij, waaronder zijzelven, maar niet minder hunne omgeving lijden. Zij worden geplaagd door maag-catarrh, door allerlei pijnen en zijn bezocht door het gansche heirleger van andere nerveuse verschijnselen. Dit hebben zij in ruil voor het hun ontbrekende op sexueel gebied, want slechts weinige bevoorrechten ontkomen aan het groote conflict der hedendaagsche cultuur-menschen. De groote massa neemt onvermijdelijk deel aan deze algemeene tweespalt".

Als specimina van droom-analyses laat ik een tweetal résumé's van ziektegeschiedenissen volgen die Dr. Jung mij meedeelde:

A n a l y s e   e n   g e n e z i n g   v a n   e e n   g e v a l   v a n   z e n u w z w a k t e.

Een 20-jarige bankierszoon uit een groote stad in Hongarije werd 2 jaren ge

leden plotseling zenuwziek, korten tijd nadat zijn vader een aanval van beroerte had gekregen en rechtszijdig verlamd werd. Hij is lusteloos, onrustig, niet in staat te arbeiden, kan zijn rechterarm niet gebruiken om te schrijven, is onmachtig om zijn aandacht te bepalen, slaapt slecht enz. Geene behandeling geeft eenig nuttig effekt. Men geeft hem den raad verstrooiïng te zoeken in Parijs, maar ook dit baat niet. Toen kwam hij, na maandenlange kwelling, te Zürich bij Dr. Jung en onderwierp deze hem aan analyse. Bij het tweede bezoek deed patient bizonder geheimzinnig, hij was erg overstuur, en bleek onder den indruk te zijn van een angstigen droom, dien hij dien nacht gedroomd had. Het kostte eenige moeite om hem over te halen om het droomstuk mede te deelen en eerst na zich aan de deur overtuigd te hebben dat niemand in de gang luisteren kon, kwam er niet zonder emotie dit verhaal:

> Ik zie in een grafkelder eene doodkist waarin mijn vader ligt, en ik naast hem; tevergeefs doe ik pogingen om het deksel te verwijderen en word in vreeslijken angst wakker.

Met de analyse van dit droomstuk waren eenige dagen gemoeid. De duiding komt hierop neer: er bestaat een sterk vader complex: van klein kind af is hij steeds in den vader opgegaan, heeft zich ingeleefd in de rol van, als 't ware vader's vrouw te zijn, hem te verzorgen, voor hem te leven. Vaak verweet hij zijne moeder dat ze niet genoeg werk van vader maakte, hem niet steeds zijn lievelingsgerecht kookte, hem weleens tegensprak enz. Steeds was hij om en nabij vader, werkte op diens kantoor, bewees hem allerlei diensten, voorkwam al diens wenschen. Toen nu vader plotseling invalide werd, ontstond het conflict. Hij identificeert zich met zijn vader. De invaliditeit van vader wordt de zijne, hij kan niet meer denken, niet meer schrijven, hij ziet den naderenden dood. In den droom is hij schijndood, zijn jeugd, zijn kracht komt er tegen op om te sterven, en vertaalt zich in zijne pogingen om uit de kist te komen, waaruit de angst zich verklaart.

De uitleg bezorgt ontspanning. Na eenige dagen, waarin tot in alle bizonderheden patient zijne geheimste gedachten meedeelt, voelt hij zich gaandeweg beter worden, een zware last is van hem afgewenteld, hij vindt geen woorden genoeg om den dokter zijn dank te betuigen. Deze wijst hem er op, dat hoe natuurlijk dit dankbaarheidsgevoel ook schijnt, het een deel symptoom is van zijne op handen zijnde genezing. Hij betoont patient hoe deze, — door de analyse tot inzicht gebracht, dat zijn liefdesgevoel voor vader overdreven en ziekelijk was geweest —, dit binnen de perken had weten terug te brengen, maar nu de uit verdringing bevrijde behoefte tot liefde langs den weg van gesublimeerde homosexualiteit op hem, den behandelenden arts, *overbrengt*. Hij brengt hem onder het oog dat hij thans ook die sympathie, welke hij te gevoelsvol uit, moet weten te matigen en in den geneesheer niet een anderen vader willen zien, maar eenvoudig den vriend, die hem leert op zijne eigen beenen te staan en een onafhankelijk man te worden. Na nog een paar weken was de jonge man geheel genezen van zijne neurose, bevrijd van zijne *overdraging* en ging als een gezond mensch terug naar huis.

Analyse van een geval van slapeloosheid

Ik maakte op reis kennis met een natuuronderzoeker die nog niet lang te voren eene roemvolle ontdekkingsreis volbracht had in overzeesche gewesten. Tijdens die expeditie had hij nagenoeg voortdurend in ernstig levensgevaar verkeerd. Verreweg de meeste nachten toch had hij wakker moeten blijven en waken, dat hij niet overvallen en gedood zou worden. Sedert korten tijd was hij in Engeland terug en vrijwel hersteld van de doorstane vermoeienissen en ontberingen, maar leed aan hartnekkige slapeloosheid. Eerst had hij na zijn terugkeer goed kunnen slapen, maar de slaapstoornis was vrij plotseling ingetreden voor een viertal weken.

Wetende, dat ik zenuwarts was, vroeg hij mij om raad. Ik informeerde naar pat.'s voorafgaand leven maar vond mijn reisgezel X. dienaangaande weinig mede-

deelzaam, ja zelfs opvallend gesloten. Op mijne vraag naar het naaste ontstaan van de insomnie, vertelde hij, dat deze onmiddellijk aansloot aan een akeligen droom, dien hij voor een maand geleden had gedroomd en waaruit hij met hevigen angst was ontwaakt. Ik vroeg hem mij dien droom te vertellen en gaf hem de hoop, dat wellicht de analyse daarvan, de oorzaak van de slapeloosheid zou kunnen blootleggen. De inhoud was als volgt:

> Ik bevind mij in een enge Schlucht, gevormd door bijna loodrechte rotswanden. Deze doet mij terugdenken aan eene analoge nauwe doorgang die ik op reis met levensgevaar ben doorgetrokken. Op eene honderde meters hooge, vooruitstekende rots, op den rand van den afgrond zie ik staan een man en eene vrouw, schouder aan schouder, beiden de oogen met de handen bedekkend. Ze doen een stap en ik zie ze samen in de diepte neerstorten en hoor hunne lichamen te pletter vallen. Luid gillend word ik wakker. Sedert durf ik niet inslapen uit vrees voor de herhaling van dit droombeeld.

Patient aan doodsgevaren gewoon op zijne lange ontdekkingsreis, verklaart zich den angst niet, dien hem dit droombeeld bezorgt. Ik maakte den heer X. opmerkzaam, dat naar mijne meening een erotisch conflict schuilde in zijn droom en vroeg hem op den man af, of hij wellicht ook eene rol gespeeld had in eene liefdeshistorie? Hierop werd patient doodsbleek, sloeg met den vuist op tafel en zei: „dat u dat juist raden moest"! Nu kwam de biecht, dat hij eene liefdesverhouding had gehad, waarin hij geen mooie rol had gespeeld; dat hij het leven verwoest had van eene vrouw, daarop hevige wroeging gekregen en rond geloopen had met de idée van zelfmoord. Hij had toen de gelegenheid aangegrepen die zich aanbood om de leiding op zich te nemen van eene gevaarlijke expeditie; hij wilde den dood, maar zou dien dan niet roemloos vinden.

Het is duidelijk, dat de beide personen boven op de rots de twee gelieven symboliseerden, die hun ondergang tegemoet gingen.

De reisgenooten scheidden kort daarna, Een jaar later bevatten de nieuwstijdingen het bericht, dat de beroemde ontdekkingsreiziger X. in 't huwelijk was getreden. De onderstelling is gewettigd, dat de analyse van dezen droom aanleiding is geweest tot deze gelukkige oplossing.

Gelijk ik hierboven reeds aanstipte wordt de oorspronkelijke cathartische methode van Breuer en Freud — in zekere mate gewijzigd — nog door sommige onderzoekers gevolgd, zoo door Muthman [1]), Bezzola [2]), Frank [3]) en meer anderen. Ik had gelegenheid in de maand Juni j.l. eenigen tijd de behandeling op patienten bij Dr. Frank te Zürich in zijn privaat-kliniek te zien toepassen en mij van zijn techniek eene voldoende voorstelling te maken. Frank verwerpt geenszins de Freudsche psycho-analyse met alle hare hulpmiddelen, maar past deze alleen toe dan, wanneer het hem niet gelukt zijn patient te hypnotiseeren. Bij voor-

---

[1]) Zur Psychologie und Therapie neurotischer Symptome. 1907.
[2]) Zur Analyse Psychotraumatischer Symptome.
[3]) Die Psychanalyse. — Studien ueber Affekt-Störungen.

leden plotseling zenuwziek, korten tijd nadat zijn vader een aanval van beroerte had gekregen en rechtszijdig verlamd werd. Hij is lusteloos, onrustig, niet in staat te arbeiden, kan zijn rechterarm niet gebruiken om te schrijven, is onmachtig om zijn aandacht te bepalen, slaapt slecht enz. Geene behandeling geeft eenig nuttig effekt. Men geeft hem den raad verstrooiïng te zoeken in Parijs, maar ook dit baat niet. Toen kwam hij, na maandenlange kwelling, te Zürich bij Dr. Jung en onderwierp deze hem aan analyse. Bij het tweede bezoek deed patient bizonder geheimzinnig, hij was erg overstuur, en bleek onder den indruk te zijn van een angstigen droom, dien hij dien nacht gedroomd had. Het kostte eenige moeite om hem over te halen om het droomstuk mede te deelen en eerst na zich aan de deur overtuigd te hebben dat niemand in de gang luisteren kon, kwam er niet zonder emotie dit verhaal:

> Ik zie in een grafkelder eene doodkist waarin mijn vader ligt, en ik naast hem; tevergeefs doe ik pogingen om het deksel te verwijderen en word in vreeslijken angst wakker.

Met de analyse van dit droomstuk waren eenige dagen gemoeid. De duiding komt hierop neer: er bestaat een sterk vader complex: van klein kind af is hij steeds in den vader opgegaan, heeft zich ingeleefd in de rol van, als 't ware vader's vrouw te zijn, hem te verzorgen, voor hem te leven. Vaak verweet hij zijne moeder dat ze niet genoeg werk van vader maakte, hem niet steeds zijn lievelingsgerecht kookte, hem weleens tegensprak enz. Steeds was hij om en nabij vader, werkte op diens kantoor, bewees hem allerlei diensten, voorkwam al diens wenschen. Toen nu vader plotseling invalide werd, ontstond het conflict. Hij identificeert zich met zijn vader. De invaliditeit van vader wordt de zijne, hij kan niet meer denken, niet meer schrijven, hij ziet den naderenden dood. In den droom is hij schijndood, zijn jeugd, zijn kracht komt er tegen op om te sterven, en vertaalt zich in zijne pogingen om uit de kist te komen, waaruit de angst zich verklaart.

De uitleg bezorgt ontspanning. Na eenige dagen, waarin tot in alle bizonderheden patient zijne geheimste gedachten meedeelt, voelt hij zich gaandeweg beter worden, een zware last is van hem afgewenteld, hij vindt geen woorden genoeg om den dokter zijn dank te betuigen. Deze wijst hem er op, dat hoe natuurlijk dit dankbaarheidsgevoel ook schijnt, het een deel symptoom is van zijne op handen zijnde genezing. Hij betoont patient hoe deze, — door de analyse tot inzicht gebracht, dat zijn liefdesgevoel voor vader overdreven en ziekelijk was geweest —, dit binnen de perken had weten terug te brengen, maar nu de uit verdringing bevrijde behoefte tot liefde langs den weg van gesublimeerde homosexualiteit op hem, den behandelenden arts, overbrengt. Hij brengt hem onder het oog dat hij thans ook die sympathie, welke hij te gevoelsvol uit, moet weten te matigen en in den geneesheer niet een anderen vader willen zien, maar eenvoudig den vriend, die hem leert op zijne eigen beenen te staan en een onafhankelijk man te worden. Na nog een paar weken was de jonge man geheel genezen van zijne neurose, bevrijd van zijne overdraging en ging als een gezond mensch terug naar huis.

Analyse van een geval van slapeloosheid

Ik maakte op reis kennis met een natuuronderzoeker die nog niet lang te voren eene roemvolle ontdekkingsreis volbracht had in overzeesche gewesten. Tijdens die expeditie had hij nagenoeg voortdurend in ernstig levensgevaar verkeerd. Verreweg de meeste nachten toch had hij wakker moeten blijven en waken, dat hij niet overvallen en gedood zou worden. Sedert korten tijd was hij in Engeland terug en vrijwel hersteld van de doorstane vermoeienissen en ontberingen, maar leed aan hartnekkige slapeloosheid. Eerst had hij na zijn terugkeer goed kunnen slapen, maar de slaapstoornis was vrij plotseling ingetreden voor een viertal weken.

Wetende, dat ik zenuwarts was, vroeg hij mij om raad. Ik informeerde naar pat.'s voorafgaand leven maar vond mijn reisgezel X. dienaangaande weinig mede-

deelzaam, ja zelfs opvallend gesloten. Op mijne vraag naar het naaste ontstaan van de insomnie, vertelde hij, dat deze onmiddellijk aansloot aan een akeligen droom, dien hij voor een maand geleden had gedroomd en waaruit hij met hevigen angst was ontwaakt. Ik vroeg hem mij dien droom te vertellen en gaf hem de hoop, dat wellicht de analyse daarvan, de oorzaak van de slapeloosheid zou kunnen blootleggen. De inhoud was als volgt:

> Ik bevind mij in een enge Schlucht, gevormd door bijna loodrechte rotswanden. Deze doet mij terugdenken aan eene analoge nauwe doorgang die ik op reis met levensgevaar ben doorgetrokken. Op eene honderde meters hooge, vooruitstekende rots, op den rand van den afgrond zie ik staan een man en eene vrouw, schouder aan schouder, beiden de oogen met de handen bedekkend. Ze doen een stap en ik zie ze samen in de diepte neerstorten en hoor hunne lichamen te pletter vallen. Luid gillend word ik wakker. Sedert durf ik niet inslapen uit vrees voor de herhaling van dit droombeeld.

Patient aan doodsgevaren gewoon op zijne lange ontdekkingsreis, verklaart zich den angst niet, dien hem dit droombeeld bezorgt. Ik maakte den heer X. opmerkzaam, dat naar mijne meening een erotisch conflict schuilde in zijn droom en vroeg hem op den man af, of hij wellicht ook eene rol gespeeld had in eene liefdeshistorie? Hierop werd patient doodsbleek, sloeg met den vuist op tafel en zei: „dat u dat juist raden moest"! Nu kwam de biecht, dat hij eene liefdesverhouding had gehad, waarin hij geen mooie rol had gespeeld; dat hij het leven verwoest had van eene vrouw, daarop hevige wroeging gekregen en rond geloopen had met de idée van zelfmoord. Hij had toen de gelegenheid aangegrepen die zich aanbood om de leiding op zich te nemen van eene gevaarlijke expeditie; hij wilde den dood, maar zou dien dan niet roemloos vinden.

Het is duidelijk, dat de beide personen boven op de rots de twee gelieven symboliseerden, die hun ondergang tegemoet gingen.

De reisgenooten scheidden kort daarna, Een jaar later bevatten de nieuwstijdingen het bericht, dat de beroemde ontdekkingsreiziger X. in 't huwelijk was getreden. De onderstelling is gewettigd, dat de analyse van dezen droom aanleiding is geweest tot deze gelukkige oplossing.

Gelijk ik hierboven reeds aanstipte wordt de oorspronkelijke cathartische methode van Breuer en Freud — in zekere mate gewijzigd — nog door sommige onderzoekers gevolgd, zoo door Muthman [1]), Bezzola [2]), Frank [3]) en meer anderen. Ik had gelegenheid in de maand Juni j.l. eenigen tijd de behandeling op patienten bij Dr. Frank te Zürich in zijn privaat-kliniek te zien toepassen en mij van zijn techniek eene voldoende voorstelling te maken. Frank verwerpt geenszins de Freudsche psycho-analyse met alle hare hulpmiddelen, maar past deze alleen toe dan, wanneer het hem niet gelukt zijn patient te hypnotiseeren. Bij voor-

---

1) Zur Psychologie und Therapie neurotischer Symptome. 1907.
2) Zur Analyse Psychotraumatischer Symptome.
3) Die Psychanalyse. — Studien ueber Affekt-Störungen.

keur en in het groote meerendeel der gevallen past hij eene door hem gewijzigde cathartische methode in toestand van hypnose toe.

Waar Breuer en Freud profiteerden van spontaan somnambulen of geprovoceerd somnambulen toestand van den patient en door uitvragen het verborgene opdiepten, stelt Frank zich tevreden met eene lichtere hypnose, een toestand van hypotaxie, die analoog mag heeten aan het half-bewustzijn van den persoon, die een middagdutje doet en vaak waant niet te slapen. In dien toestand geven wij ons wazig rekenschap van wat er om ons heen gebeurt. Men slaapt en men slaapt niet; het opper-bewustzijn vermag dan te controleeren, wat het onder-bewustzijn naar boven brengt.

Behalve in de eigenaardigheid, dat ik mij tevreden stel met een lichteren graad van hypnose, zegt Frank, wijkt mijne methode van de Breuer-Freud'sche af, doordien ik in den regel den patient in hypnose niet uitvraag, noch suggereer. De ervaring heeft mij geleerd, dat de met affektbeladen voorstellingen zich spontaan ontlasten. Zij zijn dezelfde die in den droom zich kond doen, maar onderscheiden zich van de droomgebeurtenissen in dien zin, dat deze laatste phantastisch ingekleed optreden, terwijl de eerste juist zooals zij doorleefd worden, met de haar toebehoorende gemoedsaffekten, zich uiten.

Evenals bij de primitief-cathartische methode ontlasten zich hier de opgekropte affekten, maar tevens wordt de samenhang bestudeerd van de bestaande ziekte-verschijnselen met den ondergrond der aanleiding gegeven hebbende oorzaken. De hierop betrekking hebbende voorstellingen worden patient als automatisch bewust. In sommige gevallen wordt de suggestie te hulp geroepen om een affekt vrij te maken of om de aandacht te richten op de verwachte scène.

Meestal loopt het proces na de inleiding der hypnose geheel vanzelf af. Wordt de slaap te diep, dan gaan de voorstellingen over in werkelijke droomen, die patient onmiddellijk als zulke erkent, of het produceeren van scènes houdt op; het opperbewustzijn werkt niet meer.

De geuite scènes worden in den regel door de patienten — als vroeger door hen doorleefd te zijn — herinnerd, zelfs indien ze uit de prilste jeugd stammen. De realiteit van de in de kinderjaren voorgevallen gebeurtenissen, die in hypnose herleefd worden, controleer ik zooveel doenlijk bij patiënt's ouders of huisgenooten. Het best gelukt het mij den patient in dezen deelslaap te brengen, door hem aan te manen, om als hij de oogen heeft gesloten zich niet meer te bekommeren omtrent zijn gevoel of hij al dan niet slaapt en zijn aandacht te bepalen op de scènes, die zich gaan vertoonen; zich, om zoo te zeggen, in te denken in den toestand van iemand die een cinematographische voorstelling bijwoont.

Als voorbeeld laat ik hier een fragment volgen, eener Frank'sche analyse van een geval van

Angst-neurose.

J. B. geboren 1883, rechtelijk ambtenaar. Patient komt 3 Dec. 1908 op Frank's spreekuur en klaagt over aanvallen van adem-nood; hij heeft dan een gevoel of de borst inzinkt, het hart ophoudt te kloppen, vooral als hij zich te bed begeeft. Het is hem dan of hij een zwaren zak om de borst geslagen voelt, eene groote onrust komt over hem en een gevoel van flauwte. Na het gebruik van een glas wijn verergert de toestand en stijgt tot onverdraaglijkheid. Deze buien komen een of tweemaal per dag, meestal 's avonds; ook blijven ze wel 8 à 10 dagen weg. Voortdurend verkeert hij in een geprikkelden toestand, heeft last van hartkloppingen, van pijn in de linker slaap-streek, pijn in de linkerzijde, en kan 's avonds niet in slaap komen.

Patient schrijft deze toestand toe aan een ongeval, dat hem 20 Juni 1908 met een automobiel is overkomen. Reeds vóór dit ongeval was hij, tengevolge van overmatigen arbeid een weinig zenuwachtig geweest. Bij het ongeluk met de auto was hij uit het rijtuig geworpen en van een 10 à 15 Meter hoogen weg naar beneden gestort; de auto die in volle vaart was viel ook de diepte in, maar gelukkig kwam patient niet onder den wagen terecht. Hij verloor zijn bewustzijn niet en kwam er met eenige schrammen en een hevigen schrik af. Het was een wonder dat de chauffeur en hij er het leven afbrachten. Hij herinnert zich duidelijk tijdens den val gedacht te hebben, dat zijn laatste uurtje geslagen was en verwondert zich nog, hoe eigenaardig rustig hij bij die gedachte geweest was. De eerste dagen na het ongeval werd hij heet in het gezicht en inwendig onrustig als hij aan een auto dacht. Den 30en Juni 1908 moest hij voor dienstzaken op reis. Tijdens het zitten in een station's restauratie werd het hem plotseling duister voor de oogen. Hij kon niet dan met moeite ademhalen, had onregelmatige hart-bewegingen en een hevig gevoel van angst. Den ganschen dag bleef deze toestand voortduren. Op de terugreis overreed zijn trein een meel-automobiel. Door den schok werd patient in zijn coupé omvergeworpen. Dit incident trof hem zeer, toch bleef hij acht dagen vrij van de beschreven benauwdheid. Daarna trad weer een angst-aanval op, die voortduurt tot heden met tijdperken van meer of mindere heftigheid.

7 Dec. 1908. Eene eerste poging om hypnose in te leiden, gelukt gemakkelijk.

8 Dec. 1908. Patient slaapt dadelijk in, krijgt angst en geeft meermalen teekens

van schrik. Wakker gemaakt geeft hij aan, het gevoel gehad te hebben alsof hij in een gat viel. Hij had daarbij eene zeer eigenaardige gewaarwording gehad. Patient spreekt terwijl hij slaapt, zijn opperbewustzijn blijft daarbij wakker en vermag dadelijk de optredende scène waar te nemen. Na enkele minuten ziet hij in de hypnose een locomotief naderen. Hij roept luid: „daar komt hij den tunnel uit!", vreest overreden te worden, en schrikt. Deze scène heeft hij twee jaren geleden doorleefd. Hij stond op de rails toen een trein aankwam en hij bang was overreden te zullen worden. Patient deelt in zijn slaap de détails mede, en ziet alles duidelijk. Na een korten tijd van volkomen rust begint hij zwaar adem te halen, zijn pols versnelt, daarna roept hij dan ontzet en vol angst: „nu komt het, nu komt de auto, hij kantelt, we liggen eronder, daar rijdt hij over ons weg!" Langzamerhand treedt er weer rust in en na een kwartiertje wordt patient wakker. Hij zegt dat hij zich nu ruimer voelt op de borst, dat hij goed geslapen heeft, zich beter voelt. Hij herinnert zich alles. De spoortrein was zoo met schitterende lichten uit den tunnel gekomen; deze scène had 's avonds plaats gehad. De auto mobiel-scène reproduceerde zich precies, zooals hij die had meegemaakt, geen détail is hem ontsnapt; nu is het hem vrij op de ademhaling en heeft hij geen hartkloppingen meer.

Op den dag dien ik patient aangewezen had voor eene volgende séance, moest ik onverwacht op reis. Toen ik patient's behandeling hervatten wilde, den 9en Januari 1909, schreef deze mij dat zijn toestand opvallend verbeterd was, hartkloppingen en angstgevoel hadden zich niet meer vertoond. Zijn levens- en arbeidslust waren weder teruggekeerd, zijne nachtrust liet niets te wenschen over, de eetlust was voortreffelijk, waarom hij meende dat op 't oogenblik nadere behandeling overbodig was. Bij latere informatie kreeg ik 12 Febr. 1910, een jaar daarna, dit antwoord: „Zonder overdrijving kan ik u schrijven dat ik mijn levenlang mij nog nooit zoo gezond heb gevoeld als thans. Van zenuw-aanvallen, noch angstgevoel is meer sprake geweest. Mijn lichaamsgewicht, dat tot 58 kilogr. gedaald was tijdens mijn zenuwziek-zijn, is tot 70 kilogr. geklommen".

Als Frank zich met zijn patient opsluit in een kamer, waarin zooveel mogelijk alle geluiden van buiten zijn afgesloten door middel van dubbele vensters en deuren, terwijl hij door — voor hem alleen zichtbare — electrische lichtsignalen met een bediende buiten in gemeenschap blijft, laat hij den zieke zich zoo gemakkelijk mogelijk neerleggen op een lage sofa. Hij knielt op een kussen aan het hoofdeinde neer, buigt zich over den patient heen, laat deze sterk naar boven de oogen fixeeren op zijn oogen. Hierbij laat hij zijn linkerhand rusten op patient's voorhoofd en drukt met wijsvinger en duim diens oogleden zachtjes toe zoodra deze door vermoeidheid teekenen geeft van slaap. Dan richt hij zich voorzichtig weder op, zet zich naast patient neder en blijft diens houding en gelaatstrekken nauwlettend observeeren, houdt aanteekeningen van alles wat zich voordoet en wekt den zieke na ongeveer een kwartier, tenzij deze spontaan ontwaakt. Nu bespreekt hij met hem het vrijgekomen materiaal

en gaat dan weer over tot hernieuwde hypnose, totdat ongeveer een uur verstreken is. Somtijds protraheeren de séances wanneer belangrijke scènes opkomen en het in 't belang van de behandeling zijn mocht, tot 2 en zelfs 3 uren duur.

Bezzola bedient zich van een klein, licht, zwart zijden maskertje, dat hij den patient voor het aangezicht bevestigt, leidt dan hypnose in en volgt verder de beschrevene Frank'sche techniek.

Terwijl de van hypnose als hulpmiddel zich bedienende analysten allen hunne patienten een liggende positie laten innemen hebben velen, die der hypnose bij hunne behandeling vaarwel hebben gezegd, deze liggende houding laten varen.

Freud blijft er de voorkeur aan geven den patient een liggende houding te laten innemen en plaatst zich met den rug naar patient gekeerd achter het hoofdeinde van diens sofa. Hij meent dat deze wijze van handelen den zieke de meeste rust geeft en het dezen gemakkelijker maakt om zich te uiten en confessies te doen. Hij houdt zich zoo stil mogelijk, luistert met onverdeelde aandacht, maakt geen aanteekeningen tijdens de séance om geen argwaan te wekken dat alles van de biecht opgeschreven wordt en wellicht onder het oog van derden zou kunnen komen.

Jung ontvangt den patient in zijn studeervertrek zooals hij elk gewoon bezoeker ontvangen zou. Hij meent op deze wijze zijn patient het meest op zijn gemak te stellen en hem te doen gevoelen dat hij hem niet als een zieke, een minderwaardige beschouwt, maar veeleer als iemand die, in moeielijke omstandigheden verkeerend, om raad komt vragen en behoefte heeft zijn bezwaren aan een vertrouwd vriend te uiten. Evenmin als Freud houdt hij in tegenwoordigheid van patient aanteekeningen.

Stekel doet als Jung, met dit onderscheid, dat hij aan zijn schrijftafel blijft zitten en de voornaamste punten noteert.

De meest afdoende wijze voor een niet-ingewijde om zich met de techniek der psycho-analyse vertrouwd te maken is wel die van zichzelf aan de analyse te onderwerpen. Daartoe wende men zich tot een ervaren analyticus en brenge dien

zijn invallen en droomen. Zoo onderwierp ik mij een tweetal maanden aan de analyse van Dr. Jung, die mij aldus inleidde in de praktijk van het psychologisch onderzoek. Het duiden van zijn eigen droomen, het lezen en verwerken der voornaamste literatuur over de analytische psychologie of Tiefenpsychologie, zooals Bleuler haar noemt, en het toepassen van het aldus geleerde, aanvankelijk op eenvoudige, later op moeilijker gevallen, moet het overige doen om ons op te werken tot een zelfstandig onderzoeker in dezen tak van psycho-thérapie.

Zooals reeds hierboven gezegd werd stelt de Psycho-analyse zich ten doel al het vergetene tot bewustzijn te brengen. Wanneer alle leemten in de herinnering aangevuld, alle raadselachtige uitwerkselen van het psychologisch leven opgehelderd zijn, dan is het voortduren en terugkeeren van het lijden onmogelijk geworden. Deze ideaal-toestand te bereiken is voorzeker een utopie te noemen. Zoover behoeft zeker een behandeling niet voortgezet te worden. Men mag zich ruim tevreden stellen met de praktische genezing van den patient, met het herstel van zijn arbeidsvermogen en het opheffen der meest bezwarende functie-storingen.

Aangewezen is zij in gevallen van chronische psychoneurosen die geen zeer hevige of gevaarlijke verschijnselen vertoonen. Hiertoe rekent men alle soorten van dwang-neurose, dwang-gedachten, dwang-handelingen en gevallen van hysterie, waar phobieën en aboulieën een hoofdrol spelen, voorts somatische verschijnselen der hysterie, die niet een snel ingrijpen noodzakelijk maken, zooals bv. de anorexie. Bij acute gevallen van hysterie dient men een rustiger tijdperk af te wachten alvorens psycho-analyse aan te wenden. In gevallen van nerveuse uitputting is deze wijze van behandeling, die ernstige medewerking en inspanning van den patient vereischt, langeren tijd duurt en aanvankelijk geen notitie neemt van het voortduren der verschijnselen, gecontra-indiceerd. Deze vorm van psycho-therapie stelt groote eischen aan het geduld en aan het verstand van den arts. Psycho-analyses die meer dan een jaar duren, zijn geen zeldzaamheid. Men

kan haar niet aanwenden bij ernstig gedegenereerden; bij personen die den middelbaren leeftijd ver zijn overschreden, daar bij laatstgenoemden het opgehoopte materiaal een te grooten omvang heeft verkregen; bij hen die in voortdurenden grooten angsttoestand, onder erge depressie verkeeren, ernstig verward zijn. Bij neurosen van kinderen kan analyse toegepast worden. Wenschelijk is het dan dat de geneesheer hierbij wordt terzijde gestaan door vertrouwde personen, eene vrouwelijke assistente bijvoorbeeld, het liefste nog door voldoend ingelichte ouders die de onwillekeurige uitingen van het kind waarnemen, opteekenen en den medicus mededeelen kunnen. Volgens door de Züricher School ingestelde proefnemingen, zou de verwachting gerechtvaardigd zijn dat, tot zekere grens, de psychanalyse blijken zal therapeutisch nuttig aanwendbaar te wezen in zekere vormen van Paranoia en Dementia praecox.

Naar mijne meening zal van de psychanalyse weldra gezegd worden, wat van zoovele andere leerstellingen gezegd is, die aanvankelijk doodgezwegen, later tot waardevolle schatting zijn gekomen, dat de vijanden van heden, de vrienden van morgen werden.

Die Freud beoordeelen wil, moet zich de moeite geven zich in zijne leerstukken ernstig in te werken en zijne methode langen tijd practisch toepassen, daarbij zijne aanwijzingen volgende.

De meeste veroordeelingen zijn uitgebracht door onderzoekers, die a priori veroordeelden, zonder kennis van zaken, op losse theoretische gronden en met vooringenomenheid tegen zijne sexuaal-théorie.

Wie zich ernstig inwerkt in de praktijk der psycho-analyse, zal tot de slotsom komen, dat deze nieuwe vorm van psychische geneeswijze in hooge mate de aandacht verdient van den geneesheer en beschouwd mag worden als een niet genoeg waardeerbare verrijking van het armamentarium van den psycho-therapeut.

Maakt zij de andere vormen van psycho-therapie overbodig?

Hiervan kan geen sprake zijn.

Uit de indicaties en contra-indicaties hierboven gegeven, vloeit voort, dat elk der vormen der psychische therapie op zijn tijd de voorkeur verdient, en dat alle — waar het pas geeft — elkander steunen en aanvullen.

Zoowel Jung als Freud, die beiden de volmaking der psycho-analyse tot levensdoel hebben gekozen en daarom tegenwoordig zich uitsluitend met deze bemoeien, waardeeren alle vormen der woord-behandeling, zoowel in als buiten hypnose. Door beiden werd vroeger met vrucht de hypnotische en de wakende suggestie toegepast en nog zijn zij niet afkeerig ervan om van deze methode gebruik te maken, waar snel ingrijpen aangewezen en het bezijdigen van een hinderlijk symptoom onmiddellijk gewenscht is.

De psycho-analyse volgt den langeren weg en tast meer den wortel van de ziekte aan, werkt radikaler; de hypnotische behandeling grijpt sneller in en richt zich tot het symptoom.

Freud drukt zich aldus uit: als men den patient met hypnotische suggestie behandelt, voert men dezen een nieuw denkbeeld in, in ruil voor de ziekelijke idee; wendt men psychanalyse aan dan elimineert men eenvoudig de morbide gedachte. Tot zekere grens is de modus agendi beider methodes een lijnrecht tegenovergestelde.

De suggestie-methode, een denkbeeld vervangende door een ander, voert iets in; de analytische, een denkbeeld verjagende, voert iets uit. Beide beoogen en bereiken eenzelfde doel, een minder of meer duurzame genezing: de suggestie neutraliseert, bindt het gif; de analyse verdrijft de schadelijke materie. Stellig is de laatste wijze van handelen de meest afdoende.

„Analyseeren wij niet allen" vraagt Bernheim, en andermaal beaam ik dat alle psycho-therapeuten zulks doen, maar . . . er is onderscheid in de analyse.

De oppervlakkige analyse kan ons een heel eind ver brengen tot het doel. In menig geval kan men er mee volstaan. Maar de diepergaande, de Freudsche analyse

hebben we van noode willen we tot de radicale genezing van psycho-neurosen komen, voor zooverre namelijk wij ooit van radicale genezing spreken kunnen. Menig ziekte-geval leent zich nu eenmaal niet tot de Tiefen-analyse.

En waar dan, hetzij de ziekte-aard, de leeftijd, de mindere intelligentie van den patient, hetzij de tijdelijke omstandigheden van moreelen of materieelen aard hare toepassing uitsluiten of onmogelijk maken, is men aangewezen en dat vooral in chronische gevallen om tot de meer palliatieve vormen der psychische geneeswijze zijn toevlucht te nemen.

De moraliseerende psychotherapeut vervult dan de rol van den leider (directeur d'âmes), die twijfelaars voorthelpt, tobbers opbeurt, angstigen geruststelt, ieders moed opwekt, de hoop ophoudt; troost waar troost noodig is.

Pierre Janet vermeldt in zijn leerrijk boek: Obsessions et Idées fixes, hoe een zijner chronische patienten hem den bijnaam had gegeven van le remonteur de pendules, eene uitdrukking, die zoo luimig de rol schetst van den zielen-arts, die onvermoeid, dag in dag uit dezelfde bezwaren weg-neemt en voor een tijd lang den gedrukten nieuw leven inblaast.

Ook de hypnotische suggestie, die slaap bezorgt, pijnen stilt, angst tot zwijgen brengt, functie-stoornissen opheft, werkt hoofdzakelijk palliatief. Waar snel ingrijpen gewenscht is, vindt zij hare aanwijzing. In haar eenvoudigsten vorm realiseert haar de handeling eener moeder, die met een geruststellend woord en een liefderijk gebaar haar kind sust en in slaap wiegt en het optreden van den vader, die krachtens zijne autoriteit met strengheid ingrijpt en kinderlijk verzet breekt. Volmaakt en in het wetenschappelijk kleed gehuld, vinden wij haar terug in de affirmatie van Liébeault. Zij is eene genezing op gezag, door het geloof, door het vertrouwen, dat vaak quasi wonderen verricht. Het ontzag eenerzijds, de sympathie anderzijds voor den hypnotiseur voeren tot die uitkomsten.

Hoe hoog wij laatstgenoemden vorm van therapie ook schatten, hoe ontelbaar de genezingen ook zijn, die wij haar danken, hoe onmisbaar zij wezen moge in de geneeskundige

praktijk, haar glans verbleekt voor het licht, dat uitgestraald wordt door de geneeswijzen, die wederopvoeding beoogen, die zich richten tot het verstand. Zij zijn die, welke van de analyse gebruik maken. Beide hebben zich uit de suggestie-therapie ontwikkeld.

De eene, die wij de oppervlakkige analytische willen noemen, richt zich uitsluitend tot het opperbewustzijn en geneest hoofdzakelijk door redeneering, overtuiging, oefening, harding. Hare peeten zijn Bernheim, Rosenbach, P. E. Lévy, Dubois; zij verloochent het minst haar afkomst, zij voert suggestie-bloed in de aderen.

De andere is de diepere, de Freud'sche analyse. Deze stelt zich niet tevreden met slechts eene zijde van de medaille te bezien; zij beperkt haar arbeidsveld niet tot het supraliminale bewustzijn, waar zij vorscht naar de oorzaken der psychogene ziekten, maar speurt ook naar de gegevens die onder den drempel van het bewustzijn schuilen.

Waar de moreele en de suggestieve geneeswijze zich uitsluitend bepalen tot eene symptomatische behandeling, doet de eerste vorm der educatieve therapie, die zich bepaalt tot eene oppervlakkige analyse, dit slechts voor een deel, terwijl de tweede vorm der opvoedings-therapie met hare diepergaande analyse tot den wortel van het kwaad doordringt en zich grondige genezing ten doel stelt.

Maar al te vaak moet de arts zich tevreden stellen met het genezen der symptomen, met het verlichten van het leed; steeds dient hij te streven naar het wegnemen van de oorzaak. De groote verdienste van Freud is, dat hij den geneesheer een weg heeft geopend die leidt tot die oorzaak.

Als voor hem gedicht, zijn deze regels van Vondel:

. . . . De arts moet niet alleen
Verstaan hoe hoog de brand der koortse zij gestegen,
En waar 't den zieke schort, wat steeckte hem verlegen
Van pijne kermen doet; maar d'oirzaeck zien, waaruit
De groote zwaerigheid van deze kranckheyt spruit.

Inhoud: Bouw, functie der longen; behandeling gezonde longen; inrichting gezonde woning; ademhalingslucht v. slechte hoedanigheid, ziekten der longen.

|| Prof. Max Gruber, Sexueele Hygiëne voor Mannen. Met 2 gekl. platen. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Inleiding; erfelijkheid en teeltkeus; geslachtsorganen; geslachtsdrift; onmatigheid in 't geslachtsverkeer; regels v. d. geslachtsgemeenschap; kunstmatige kinderbeperking; afwijkingen; venerische ziekten; middelen ter voorkoming.

|| Prof. H. Jaeger, Gezonde Kleeding. Met ± 80 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Inleiding, warmte-economie van het lichaam, physische eigenschappen d. kleeding; verandering v. kleedingstoffen door 't dragen; druk door de kleeding, de voet en 't schoeisel; druk op 't beenderengestel; kleeding en beschaving; verbetering der kleeding.

|| Dr. E. Riecke, De Zorg voor ons Uiterlijk, Hygiëne van Huid, Haren en Nagels. Met 10 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Bouw d. huid; werkzaamheid d. huid; ziekten d. huid en hare oorzaken; wezen en verschijnselen der huidziekten; misvormingen der huid; voorkómen van huidziekten; middelen t. verzorging van gezonde en zieke huid; verzorging uiterlijk; verzorging haren en nagels.

|| Dr. D. Neumayer, De Hygiëne van Neus, Keel en Strottenhoofd in gezonden en zieken toestand. Met 4 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Bouw en werkzaamheid bovenste luchtwegen; verzorging der gezonde bovenste luchtwegen; veroorzaken en voorkómen van ziekten d. bovenste luchtw.; storingsverschijnselen; maatregelen bij ziekte der bovenste luchtwegen.

|| Prof. A. Forel, De Hygiëne van het Zenuwleven in gezonden en zieken toestand. Met 14 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Bouw en verrichtingen zenuwstelsel; oorzaken geestes- en zenuwziekten; algemeene gezondheidsvoorschriften voor 't zenuwleven; hygiëne v. d. erfelijken aanleg; hygiëne zenuwleven tijdens ontwikkeling en kinderlijken leeftijd; hygiëne van 't zenuwleven d. volwassenen.

|| Prof. A. Denning, De Ziekten der Stofwisseling (Vetzucht, Suikerziekte, Jicht). Met 6 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Wezen d. stofwisseling, voornaamste voedingsstoffen; stofwisselingsbalans; stofwisselingsziekten; Vermagering (marasmus); suikerziekte; jicht; Engelsche ziekte (rachitis); ziekte van Barlow, beenverweeking, inwendige secreties.

|| Dr. P. Jaerschky, Hoe wij door Licht, Lucht en Gymnastiek gezond kunnen blijven. Met 7 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Invloed lichaamsoefening op de verschillende organen; eenige bizondere vormen van beweging; waarde van sportoefeningen, turnen, spel, dans; lichaamsoefeningen op verschillende leeftijden verzorging van 't lichaam door licht en lucht.

|| Prof. F. Lange en Dr. J. Trumpp, Het Ontstaan en Voorkómen van Lichamelijke Misvormingen. Met 100 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Inleiding; 't menschelijk bewegingsapparaat; hygiënische levenswijze; ziekelijke veranderingen wervelkolom; zijdelingsche verkrommingen; ziekel. veranderingen heup-, knie- en voetgewricht; verkromm. der beenderen, ziekel. veranderingen der teenen etc.

|| Dr. Oskar Schaeffer, De Ziekten der Vrouwen. Hoe ze ontstaan en kunnen worden voorkomen. Met 23 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Maandel. periode en haar afwijkingen; ontstekingen bekkenorganen, gevolgen voorkóming; liggingsveranderingen v. inwendige geslachtsorganen, gevolgen, voorkóming; gevolgen v. verwondingen van geslachtsorganen, voorkóming; moeilijkheden bij de voortplanting; ontstaan geslachtsorganen, onvruchtbaarheid, bemoeilijking geslachtsomgang; ziekelijke verschijnselen, wat zij leeren; Hoe schadelijkheden te vermijden.

|| Dr. O. Schaeffer, Sexueele Hygiëne voor Moeders en Jonge Vrouwen. Het ontstaan en voorkómen van ziekten vóor, tijdens en na het kraambed. Met 6 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Bouw en werkzaamheid geslachtsorganen en veranderingen tijdens zwangerschap; regelen tijdens zwangerschap; gezondheidsregelen bij zwangerschap ter voorkóming v. miskramen etc.; toebereidselen voor, maatregelen tijdens bevalling; hygiënische voorschriften ter voorkoming van stoornissen bij baring; maatregelen t. vermijding v. „kraamvrouwenkoorts"; nog eenige hygiën. voorschriften voor h. kraambed; hygiën. voorschriften v. zoogen.

|| Prof. G. Port, De Verzorging van Tanden en Mond. Met 9 illustr. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Bouw en werkzaamheid d. mondholte; tandenkrijgen en wisselen; verzorging mond en tanden van den volwassene; verzorging mond bij zieken en gedurende zwangerschap; invloeden tot het hol worden van tanden en kiezen; rot worden d. tanden en gevolgen; nadeelige gevolgen van niet-behandeling van rottende tanden en kiezen; nadeelige invloeden van beroepen en misbruik van alcohol en tabak; trekken v. tanden; behandeling tandrotting door vullen; onregelmatige tanden en verbetering.

|| Dr. Walz, De Hygiëne van het Bloed. Met 4 gekleurde fig. f 0.60; geb. f 0.90

Inhoud: Geschiedenis; aard en samenstelling van het normale bloed; beteekenis v. h. bloed v. h. lichaam; ziekten v. h. bloed; hygiëne v. h. gezonde en zieke bloed.

Dit schematisch overzicht wordt voortgezet.